المكتبة النفسية

الجنون !!

تأملات في حالات المرض العقلي

الدكتور
لطفي الشربيني

دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع
دار الجديد للنشر والتوزيع

١٥٧.٣ ا.ل	**الشربيني ، لطفي** **المكتبة النفسية : الجنون تأملات في حالات المرض العقلي /لطفي الشربيني .- ط١.- دسوق: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دار الجديد للنشر والتوزيع .** **١٤٠ ص ؛ ١٧.٥ × ٢٤.٥سم .** **تدمك : ٠- ٤٣٧ – ٣٠٨ – ٩٧٧ – ٩٧٨** **١. علم النفس- المرضي .** **أ - العنوان .**

رقم الإيداع : ١٤٢٥٨ .

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع
دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة – بجوار البنك الأهلي المركز
هاتف- فاكس : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ محمول : ٠٠٢٠١٢٧٧٥٥٤٧٢٥-٠٠٢٠١٢٨٥٩٣٢٥٥٣
E-mail: elelm_aleman٢٠١٦@hotmail.com & elelm_aleman@yahoo.com

الناشر : دار الجديد للنشر والتوزيع
تجزءة عزوز عبد الله رقم ٧١ زرالدة الجزائر
هاتف : ٢٤٣٠٨٢٧٨ (٠) ٠٠٢٠١٣
محمول ٦٦١٦٢٣٧٩٧ (٠) ٠٠٢٠١٣ & ٧٧٢١٣٦٣٧٧ (٠) ٠٠٢٠١٣
E-mail: dar eldjadid@hotmail.com

الفهرس



مقدمة

لا يخفي علي أحد أن الحياة مليئة بالمتاعب والآلام والاضطربات بقدر ربما يفوق ما بها من المسرات ، وليس ذلك من باب التشاؤم لأننا ندعوا دائما إلى التفاؤل وقبول الحياة ونبعث الأمل في نفوس الآخرين ، ولانرى في ذلك أى فضل بل هو واجب تقتضيه ممارسة مهنة الطب النفسي التي نهب لها كل الوقت والجهد والطاقة.. ولقد كان التحدى الحقيقي حين فكرت في إعداد هذا الكتاب ، هو كيفية عرض ما يتناوله من قضايا هامة حول المرض العقلي أو "الجنون " مرض العصر ، بلغة سهلة تكون مفهومة للجميع ، رغم ما يحيط بموضوعه ، وبالطب النفسي عموماً من الغموض والتعقيد ، ثم فكرت بعد ذلك في إضافة بعض المعلومات للمتخصصين الذين يرغبون في مزيد من المعرفة والمعلومات الطريفة والجادة على حد سواء في موضوعات هذا الكتاب.

ولم يقتصر هذا الكتاب علي عرض المعلومات التي تتعلق بموضوعه، بل حاولت قدر الجهد نقل آخر ما اطلعت عليه من أبحاث ودراسات، ووجهات نظر عصرية حول موضوع المرض النفسي الذي يصفه العامة بلفظ "الجنون"، والذي أصبح محل اهتمام متزايد من قبل اوساط وجهات عديدة في ارجاء العالم

و نتطلع إلى ذلك اليوم الذي يتراجع فيه استخدام هذا اللفظ الأليم علي المشاعر، وأن يتوقف الناس عن التداول الواسع لكلمة "الجنون" . وفي هذا الكتاب ، حرصت ايضاً علي الا اثقل كاهل القارئ بتفاصيل علمية متخصصة ، او بمصطلحات عربية واجنبية معقدة من تلك التي يعمد الي استخدامها معظم من يكتبون في مجال الطب النفسي، وحاولت أن اعرض الافكار بطريقة ابعد ما تكون عن الغموض، وحرصت علي إضافة تجربتي المتواضعة كي يحمل هذا العمل الي القارئ رؤية متكاملة للموضوع تسهم في تيسير فهمه سواء للمتخصصين ، او لغيرهم من المهتمين بالثقافة والمعرفة في كل مجال ، ونسأل الله ان نكون قد وفقنا في اعداد هذا الكتاب الذى نود ان يكون دليلاً الي فهم أعمق لاسباب ومظاهر وعلاج مشكلة هامة من مشكلات الانسان في هذا العصر..

والآن -عزيزي القارئ - أدعك مع محتويات كتابك متمنياً للجميع السلامة والعافية والصحة النفسية الدائمة ، ولا تنس دعوتي لك للتفاؤل والتمسك بالأمل وأن نحرص في كل الظروف على أن تبتسم على الدوام للحياة ..

و الله نسأل أن نكون قد وفقنا في ما قصدنا إليه ..

وهو سبحانه وتعالى ولى التوفيق

المؤلف

د .لطفي الشربيني

(إنا لفي زمن لفرط شذوذه – من لايجن به فليس بعاقل)

احمد الصافي النجفي

الفصل الأول
"الجنون "نظرة عامة

لعل الأمراض النفسية من أكثر الموضوعات التي يحيط بها الغموض الذي يدفع الناس إلى تبني أفكار وتصورات غير واقعية حولها، ومعتقدات غريبة عن أسباب المرض النفسي، الذي يتعارف العامة علي وصفه بحالة "الجنون "وعن المرضي النفسيين الذين يطلق الناس عليهم وصف "المجانين"وتمتد المفاهيم الخاطئة لتشمل تخصص الطب النفسي بصفة عامة، والذي أصبح اليوم رغم كل التطورات الحديثة في أساليب العلاج موضع نظرة سلبية من جانب مختلف فئات المجتمع .. ولعل ذلك هو ما دفعني إلى تناول هذه القضية الهامة ليس دفاعا عن الطب النفسي بل من أجل تصحيح بعض المفاهيم السائدة بعرض بعض الحقائق والآراء حتى نتبين الجانب الآخر من الصورة.

الجنون والمجانين :

لا يخفي علي أحد أن استخدام هذه المصطلحات له وقع سيئ للغاية، فوصف أي شخص بالجنون لاشك هو وصمة أليمة تلصق به، وتسبب له معاناة تضاف إلى مشكلته الأصلية التي تسببت في اضطراب حالته النفسية، فكأن المصائب لا تأتي فرادى بالنسبة لمرضي النفس الذين هم في أشد الحاجة إلى من يتفهم معاناتهم ويحرص علي عدم

إيذاء مشاعرهم المرهفة، فقد يتسبب المحيطون بالمريض النفسي من أهله وأصدقائه ومعارفه في إضافة المزيد من الآلام النفسية إلى ما يعاني منه من اضطراب نفسي حين يقومون ولو بحسن نية باستخدام بعض المفردات التي يفهم المريض منها انه قد اصبح اقل شأنا من المحيطين به، ولنا أن نعلم أن معظم مرضى النفس يتميزون بحساسية مفرطة تجاه نظرة الآخرين لهم وهذا جزء من مشكلتهم النفسية، فكأننا حين نؤذى مشاعرهم المرهفة بالإشارة أو حتى التلميح كمن يلهب بالسوط ظهر جواد متعب ومنهك أصلا.



ولكن ما المعنى اللغوي لكلمة "الجنون "؟ .. الأصل هو كلمة " جنَّ " وتعني اختفى، ومنها جن الليل أي أخفت ظلمته الأشياء، ومنها أيضا "الجنة " التي تعني الحديقة أو الشجر الكثير الذي يخفي ما بداخله، أما صلة هذا الاشتقاق بالعقل فإن العقل إذا جن فإنه قد استتر واختفى، فالشخص إذن "مجنون" ويقال أيضا إن الجن وهم المخلوقات التي تقابل الإنس تأتي تسميتهم تعبيراً عن اختفائهم عن الأبصار..

لا يوجد مرض اسمه " الجنون " :

إنني – بحكم عملي في مجال الطب النفسي - أؤكد أنه لا يوجد مرض نفسي أو عقلي اسمه "الجنون" بل إن هذا اللفظ لا يعني بالنسبة لنا في ممارسة الطب النفسي أي مدلول ولا يعبر عن وصف لحالة مرضية معينة،

غير أننا لا نستطيع إنكار حقيقة هذا الوصف المتداول بصورة واسعة الانتشار بين الناس من مختلف الفئات لوصف المرضي النفسيين)حيث يطلق عليهم المجانين (وأحيانا يمتد هذا الوصف ليشمل كل ماله علاقة بالطب النفسي، فكل من يتردد علي المستشفيات والعيادات

النفسية هو في الغالب في نظر الناس جنون، وانطلاقا من ذلك فإن المستشفي هي مكان للمجانين والأطباء النفسيين أيضا هم "دكاترة المجانين!"

و حين نلقي الضوء على معنى كلمة "مجنون" من منظور الطب النفسي.. وبحكم عملي في مجال الطب النفسي- أؤكد أنه لا يوجد مرض نفسي أو عقلي اسمه" الجنون "بل إن هذا اللفظ لا يعني بالنسبة لنا في ممارسة الطب النفسي أي مدلول ولا يعبر عن وصف لحالة مرضية معينة، غير أننا لا نستطيع إنكار حقيقة هذا الوصف المتداول بصورة واسعة الانتشار بين الناس من مختلف الفئات لوصف المرضى النفسيين) حيث يطلق عليهم المجانين (ولا يخفى على أحد أن استخدام هذه المصطلحات له وقع سيئ للغاية، فوصف أي شخص بالجنون لاشك هو وصمة أليمة تلصق به وقد كان تناول القرآن الكريم في آيات متعددة إلى وصف "مجنون" والسياق الذي فيه الإشارة إلى مفهوم الجنون دعوة للتأمل وإلقاء الضوء على هذا المفهوم قبل أن يتناوله الطب النفسي.

و لاشك أن هناك حاجزاً نفسياً بين الناس من مختلف فئات المجتمع ومن كل المستويات التعليمية تقريباً وبين الطب النفسي ، ويرجع ذلك إلي تبني الناس لأفكار و معتقدات هي في الغالب خاطئة وغير موضوعية وغالباً ما تكون وهمية حول مرضى النفس، والأمراض العقلية التي يصفها العامة فى كلامهم بالجنون، كما يصفون كل من يتردد إلى الطب النفسي بالاختلال أو ما يلقبونه "المجنون "وحتى الأطباء النفسيون الذين يعالجون هؤلاء المرضى كثيراً ما يطلق عليهم بعض الناس "دكتور المجانين"،

ويشيع استخدام هذه المفردات رغم أنها لا تعنى أي شيء بالنسبة لنا في الطب النفسي ولا تدل على وصف لأي حالة مرضية !.

لكن الأهم من ذلك والأخطر أن هذا الحاجز النفسي بين الناس وبين كل ما يتعلق بالطب النفسي يدفعهم إلى الابتعاد تماماً عن الاستفادة بأي خدمات تقدمها المصحات والعيادات النفسية حتى وهم في أشد الحاجة إلى العلاج النفسي أثناء إصابتهم بالأزمات والاضطرابات النفسية المختلفة لأي سبب، فترى المريض وأهله يترددون ألف مرة في الذهاب لعرض الحالة على الطبيب النفسي رغم اقتناعهم بأنه بحاجة إلى الفحص والعلاج النفسي وذلك خوفاً من الوصمة التي تحيط بكل من تردد إلى الأطباء النفسيين أو حتى يتعامل معهم.!

نبذة تاريخية :

لعل من أول ما سجله التاريخ المكتوب أن "أمنحتب " الذي لقب فيما بعد "أبو الطب " قد أسس في مدينة "منف "القديمة في مصر معبداً تحول إلي مدرسة للطب ، ومصحة لعلاج الإمراض البدنية والنفسية ، وقد ورد في مراجع التاريخ أيضا إن الأمراض النفسية -ومنها الفصام والهوس والاكتئاب -كان يتم الاهتمام بها وعلاجها بوسائل وطرق تتشابه كثيراً مع الطرق المستخدمة في العلاج في وقتنا الحالي ، فقد ورد وصف للأنشطة الترفيهية والعلاج بالماء واستخدام الإيحاء والعلاج الديني للاضطرابات النفسية ، كما احتوت البرديات القديمة علي بعض النظريات التي تربط الإمراض النفسية بحالة الجسم وإمراض القلب ، وهذا يتماثل مع النظريات الحديثة التي تؤكد العلاقة بين الجسد والنفس ، وبين الأمراض العضوية والأمراض النفسية .

لقد ورد في كتب العهد القديم قصة "شاؤول " الذى اصابته الارواح الشريرة بحالة الجنون أو المرض العقلي دفعه الي ان يطلب من خادمه ان يقتله ، وعندما رفض الخادم الانصياع لأمره اقدم هو علي الانتحار .

وفي كتابات الإغريق هناك بعض الاشارات عن طريق الاساطير ، وعن طريق الشعر والادب الي حالات تشبه الجنون أى الفصام والهوس والاكتئاب وهذه أمثلة المرض العقلي بمفهومه

الحالي ، فقد ورد في "جمهورية افلاطون "بعض التفاصيل عن حقوق المرضـي النفسيين ، وكيفية علاجهم والعناية بهم ، وقد كان "ابقراط "الذى اطلق عليه "ابو الطب "من اوائل الذين وصفوا حالة الاكتئاب ونقيضه "مرض الهوس "وصفاً لا يختلف عن الوصف الحالي ، وقد ربط "ابقراط "بين الجسد والروح ، أو "بين الجسم والعقل "، واكد وجود تأثير متبادل بينهما ، كما توصل الي ان المخ هو مركز الاحساس وليس القلب ، وكان بذلك صاحب نظرة شاملة في الطب العضوى والنفسي ، وقام الاطباء الرومان بوصف بعض الأمراض العقلية ومن بينها الاكتئاب ، وتم تصنيفه الي نوع خارجي ونوع داخلي مثل بعض التصنيفات الحديثة في الطب النفسي.

وكان السبق لمصر قبل ما يقرب من ٦٠٠سنة بإنشاء "بيمارستان " أو مستشفى قلاوون بالقاهرة الذى ضم قسماً لعلاج الأمراض العقلية بجانب أقسام الجراحة والطب الباطنى وأمراض العيون ، وجاء العصر الحديث ليشهد تطورا هائلا فى أساليب العلاج ، وبدأ إستخدام الأدوية الحديثة التى غيرت الكثير من أوضاع المرضى النفسيين حيث تزايدت فرص الشفاء من المرض النفسي فى العصر الحالى أكثر من أى وقت مضى.

خـدعـوك فـقـالـوا :! ..

هنـاك الكثيـر مـن المعتقـدات الخاطئـة تحـيط بالطـب النفسـي ، والمرضـي العقليين ، والأمراض النفسية بصفة عامة ، وهذه المعتقدات قد تصل أحياناً الـي مستوى الخرافة لكنها تجد من يصدقها ، فهل تصدق -عزيزى القارئ -ان هناك من يعتقد بأن الأمراض العقلية تنتقل من شخص الـي آخر عن طريق العدوى مثل الانفلونزا !بل إنهـم يبـالغون فـي ذلـك فيؤكـدون ان الابتعـاد عـن المجـانين احتيـاط ضـرورى لمنـع انتقال المرض ، لقد اثار ذلك اهتمامي بصفة خاصة لأن بعض الناس وجه الي في بعض المناسبات سؤالا طريفاً لا اعلم ان كان علـي سبيل المزاح ام انها فكرة جادة ، لقد سئلت ما إذا كان الطبيب النفسي يتأثر بعد حين فتنتقل اليه بعض الصفات من مرضاه بحكم طول المخالطة ؟ لقد اضحكني هذا التساؤل لكنني لاحظت ان محدثي ينظر الي بتركيز شديد، لقد كانت نظراته ذات مغزى فقد كان يبحث عن إجابة لسؤاله!!

إمـا المعتقـدات الوهميـة حـول المرضـي النفسـيين فهـي كثيـرة ومتنوعة ، ولعل الغموض الذى يحيط ببعض الموضوعات والظواهر النفسـية هـو الـدافع الـي نسـج الخيـال حـول أسـباب المـرض النفسـي والقوى الخفية التـي يمكن أن تكون وراءه ، فمن قائل بأن مس الجن او دخول الشياطين الي جسد الإنسان هو الذى يصيبه بالخلل العقلـي ويؤثر في اتزانه فيقلب كل موازينه رأسا علي عقب ، وكثيرا ما يخبرنا المرضي واهلهم عن واقعة ما بدأت

بعدها علامات المرض النفسي في الظهور مثل السقوط في مكان مظلم او الفزع من موقف محدد ، أو مشاهدة كلب أسود !



وكثيرا ما يرجع المريض وأهله كل ما أصابه الي عين الحسود بل قد يحدد مصدر هذه العين وصاحبها ويظل اسيرا لهذه الفكرة فلا يستجيب لأى علاج او يسيطر علي الشخص أنه ضحية لعمل من السحر ولن يشفي من مرضه النفسي حتي يتم فك هذا العمل بواسطة مختصين وليس عن طريق الطب النفسي ، إن علينا كأطباء نفسيين ان نستمع الي كل ذلك وأن نحاول تصحيح المفاهيم والمعتقدات بالإقناع وبأسلوب هادئ .

الفصل الثاني

الأمراض النفسية و العقلية أسباب .ومظاهر الجنون

يتكون الإنسان من الجسد (Soma) Body وهو ذلك الكيان المادي الذي يراه الآخرون، والنفس Psyche أو العقل Mind أو الروح ، وهذه لا ترى لكن هناك ما يدل علي وجودها .

- ❖ الطب النفسي Psychiatry هو أحد فروع الطب الذي يهتم بالاضطرابات التي تصيب النفس أو العقل ، بينما تهتم كل فروع الطب الأخرى بأجزاء الجسد .
- ❖ علم النفس Psychology يبحث في الظواهر والسلوكيات الإنسانية الطبيعية قبل ان يصيبها الاضطراب .
- ❖ والعقل في الإنسان هو الذي يسيطر علي وظائف الجسد ويتحكم في سلوك الإنسان ، وتتم العمليات العقلية داخل المخ أو الدماغ Brain وهو الجزء الرئيسي في الجهاز العصبي Nervous system .

وتتضمن الوظائف العقلية الأساسية ما يلي :

- الوجدان Affect أو الشعور والعواطف والانفعال .
- العمليات العقلية Intellect مثل التفكير والذكاء والذاكرة .
- السلوك Behaviors وهي التصرفات والأعمال التي يقوم بها الإنسان.

مم يتكون العقل .. وكيف يعمل !؟

العقل والنفس الإنسانية هي أمور لا ترى لكننا نشعر بها وهي جزء لا يستطيع الإنسان الحياة بدونه ، والعقل الواعي هو الذي نتعامل به مع حقائق الحياة بينما العقل الباطن Unconscious mind هو الذي يتم فيه اختزان الخبرات والأفكار التي يمر بها الإنسان طول حياته .

نبذة تاريخية :

الأمراض النفسية قديمة قدم الإنسانية ، وتصف بعض أوراق البردي بعض الحالات وطرق العلاج بالأعشاب والترويح ولدى الكهنة ، وفي العصور الوسطي كان المرضي يعاملون بقسوة ظناً انهم تحت تأثير الأرواح الشريرة ، وبدأ بعد ذلك إنشاء المصحات العقلية للعلاج ، وقد تطورت حديثاً وسائل العلاج لكل الأمراض النفسية .

انتشار الأمراض النفسية :

تشير الإحصائيات إلي تزايد انتشار الأمراض النفسية بكل أنواعها في كل بلاد العالم ، وتبلغ نسبة الإصابة بالقلق وهو اكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً من ٢٠-٣٠% من سكان العالم ، كما تبلغ نسبة الإصابة بالاكتئاب النفسي ٧% ، وحالات نوبات الهلع نسبة ١٢%، واضطراب الشخصية نسبة ٣%، ومرض الفصام (الشيزوفرنيا) حوالي ١% ، والوسواس القهري ٣%، والتخلف العقلي ٢-٤% ، كما تشير الإحصائيات إلي أن معدلات

الانتحار تصل إلي ٨٠٠ ألف حالة سنويا، وهذه الأرقام تدل علي وجود ملايين من الحالات النفسية التي تحتاج للعلاج بالإضافة إلي نسبة كبيرة من الذين يعانون من مشكلات نفسية لكنهم لا يطلبون العلاج ولا تعرف أعدادهم علي وجه التحديد .

الجهاز العصبي .. التركيب والوظائف

يتكون جسم الإنسان من مجموعة من الخلايا تتجمع في أنسجة لتكون الأعضاء والأجهزة التي تقوم كل منها بوظيفة محددة ، ومن أمثلة أجهزة الجسم الجهاز الدوري الذي يتكون من القلب والأوعية الدموية ، والجهاز التنفسي الذي يتكون من الرئتين والممرات الهوائية، والجهاز الهضمي الذي يضم المعدة والأمعاء ، اما الجهاز العصبي فإنه يتحكم في وظائف أجهزة الجسم الأخرى بصفة عامة .

ويتكون الجهاز العصبي في الإنسان من :

١. **الجهاز العصبي المركزي يضم :**

- **المخ :** علي شكل نصفي كرة ، وجذع المخ وخلفه المخيخ .
- **النخاع الشوكي .**

٢. **الأعصاب الطرفية التي تمتد إلي أعضاء الجسم والأطراف.**

يقوم الجهاز العصبي بدور التحكم والسيطرة علي وظائف أجهزة الجسم الأخرى ، وبه تتم العمليات العقلية مثل وظائف التفكير والذاكرة والعواطف والسلوك ، وتقوم الخلايا العصبية بأداء هذه الوظائف ويتم التفاهم والتنسيق بين هذه الخلايا وتبادل الإشارات فيما بينها عن طريق نبضات كهربائية وكيميائية.

كيف نفحص الحالة النفسية والعقلية ؟



هنـاك أهميـة خاصـة للاكتشـاف المبكـر للحـالات النفسـية ، والتشخيص الدقيق للحالة يفيد في بدء العلاج المناسب مبكراً ومنع المعاناة الطويلة والإعاقة النفسية والعقلية ، وفي الطب النفسي كما في الطب الباطني يتم الفحص عن طريق جمع معلومات عن التاريخ المرضي للحالة ثم فحص الحالة العقلية ، وقد يتم اللجوء إلي بعض الاختبارات تماماً مثل التحاليل الطبية في المختبر لتأكيد التشخيص قبل بدء العلاج .

كيف يتم فحص المريض النفسي !؟

- **التاريخ المرضي** : وهو عبارة عن معلومات شخصية عن المـريض (العمـر والعمـل والتعلـيم والحالـة الزواجيـة) ، والشكوى ، والتاريخ المرضي السابق ، والأمراض في الآسرة ، ومعلومات عن مرحلة الطفولة والدراسة والزواج ، وصفات الشخصية .

فحص الحالة العقلية : ويتم ذلك من خلال ملاحظة ما يلي : المظهر العام والسلوك – طريقة الكلام وموضوعاته – ملاحظة حالة المزاج والانفعال – طريقة التفكير ومحتواه – الانتباه والتركيز – الذاكرة – الذكاء – المعلومات العامة – إدراك الزمان والمكان والأشخاص – والاستبصار بالحالة المرضية .

ومن خلال المعلومات التي تتوفر من التاريخ المرضي وفحص الحالة العقلية يمكن تشخيص ا لحالة اكلينيكياً ، وقد يتطلب الأمر إجراء بعض الاختبارات النفسية الإضافية .

الاختبارات النفسية :

يمكن استخدام الاختبارات في الدراسات للمسح واكتشاف الحالات ، وفي تأكيد التشخيص، وفي متابعة درجة تحسن بعض الحالات .. ومنها الاختبارات الاسقاطية Projective ومن امثلتها اختبار نقطة الحبر والمعروف باسم اختبار " رورشاخ " .. و من اكثر مقاييس الاكتئاب انتشاراً مقياس " بك " Beck – ويتكون من مجموعة من الاسئلة والاختيار من الاجابات..**منها:**

المجموعة الاولي :-

أ) لا اشعر بحزن .

ب) اشعر بحزن او هم .

ج) انا حزين ومهموم طول الوقت ولا استطيع التخلص من ذلك .

د) انا حزين جدا وغير سعيد بدرجة مؤلمة للغاية .

هـ) انا حزين جدا أوغير سعيد بدرجة لا يمكن ان اتحملها .

ومجموعة أخرى من نفس الاختبار :-

أ) اشعر انني شخص فاشل .

ب) اشعر انني فشلت اكثر من اى شخص اخر .

ج) اشعر ان ما حققته لا قيمة له ومن الضآلة بحيث لا يستحق الذكر .

د) حين افكر في حياتي الماضية لا اجد فيها غير سلسلة من الاخفاق والفشل

هـ) اشعر انني فاشل تماما حين افكر في نفسي كشخص يقوم بدوره في الحياة وعليه واجب نحو بيته واولاده وعمله .

ومجموعة أخرى من الأسئلة حول التردد في اتخاذ القرار هذا نصها :

أ) اتخذ القرارات في مختلف الأمور بنفس الكفآة التي اعتدت عليها من قبل

ب) انا الان قليل الثقة في نفسي فيما يتصل باتخاذ اى قرار .

ج) عندى صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات .

د) لا يمكنني اتخاذ اى قرار علي الاطلاق .

ومجموعة اخرى حول القيام بالعمل هذا نصها :-

أ) يمكنني العمل الان بنفس الهمة التي كنت اعمل بها من قبل .

ب) احتاج الي جهد زائد عند البدء في عمل شئ ما .

ج) لا اعمل بنفس الهمة التي كنت اعمل بها من قبل .

د) اجد انه لابد ان اضغط علي نفسي بشدة لكي اعمل اى شئ .

هـ) لا يمكنني القيام بأى عمل علي الاطلاق .

ومجموعة اخرى تسأل عن الحالة الجنسية والتغيرات التي تطرأ عليها في حالة الاكتئاب :-

أ) لم الاحظ ان تغير في اهتمامي بالجنس في الفترة الاخيرة .

ب) اصبحت اقل اهتماما بالجنس الان عن ما كنت من قبل .

ج) اهتمامي بالجنس الان اقل بكثير عن ما كنت من قبل .

د) فقدت اهتمامي بالجنس تماما .

ويضم الاختبار ايضا مجموعات اخرى تسأل عن اعراض الاكتئاب المختلفة مثل التشاؤم من المستقبل ، والشعور بالاخفاق ، والفشل ، وانخفاض تقدير الذات ، وعدم الرضا عن شئ ، والشعور بالذنب ، وخيبة الامل ، والتفكير في ايذاء النفس ، والبكاء بصورة متكررة ، والضيق ، وسرعة الاستثارة ، واضطراب نمط النوم ، والشعور بالتعب والاجهاد ، وفقدان الشهية للطعام ، ونقص الوزن ، والانشغال علي الصحة بصورة مرضية .

ويتم وضع درجات مقابل كل اجابة في كل من المجموعتين حيث تكون الدرجات **علي النحو التالي تبعا للاجابة :**

الاجابة :

أ) صفر

ب) ١

ج او د) ٢

هـ) ٣

وتحسب الدرجات في النهاية بجمع هذه النقاط فإذا كان المجموع الكلي لاجابة الشخص علي مجموعات الاختبار وعددها ٢١ يقل عن ١٠ درجات

فإن الشخص غير مكتئب ، اما اذا زاد المجموع عن ٣٠ درجة فإن الحالة هي نوع شديد من الاكتئاب ، واذا كانت المجموع بين ١٠ ، ٣٠ درجة فإن الشخص يعاني من حالة بسيطة ومتوسطة من الاكتئاب .

- **تشخيص الاضطرابات النفسية**

ليس المرض النفسي نوعاً واحداً كما كان يعتقد الكثير من الناس حيث يطلقون علي كل الأمراض النفسية لفظ " الجنون " ، ولا توجد دلالة في الطب النفسي لهذه الكلمة التي لها وقع سيئ ولا تدل علي شئ ، فالأمراض النفسية يتم تصنيفها عالمياً إلي ما يقرب من ١٠٠ حالة مرضية لكل منها أعراضه وعلاجه وفقاً لمنظمة الصحة العالمية والجمعيات الطبية النفسية .

ويمكن تقسيم الأمراض النفسية كالتالي :

الاضطرابات النفسية الوظيفية (Functional) :

*** الأمراض العصابية (Neurotic disorders)** : وهي الحالات النفسية التي يمكن علاجها في العيادات الخارجية ، ومن أمثلتها :

١- القلق Anxiety

٢- الهستيريا Hysteria

٣- الوسواس القهرى Obsession

٤- الاكتئاب البسيط Depression

❖ **الأمراض الذهانية (Psychosis)** وهي حالات عقلية شد يدة يتطلب علاجها غالباً الدخول إلي المستشفيات النفسية ،ومن الاضطراب الوجدانى ثنائى القطب Bipolar affective disorder

(وتعنى ثنائية الاكتئاب مصحوبا بنوبات هوس تتبادل مع نوبات الاكتئاب).. ويشمل نوبات الاكتئاب مع اعراض ذهانية شديدة او متوسطة كما يشمل ايضا نوبات الهوس التى قد تكون مختلطة مع اعراض الاكتئاب.

أمثلتها :- الاكتئاب Depression , الهوس Mania

* - **الفصام** Schizophrenia

- البار انويا(جنون العظمة) Paranoid disorders
- **الاضطرابات النفسية العضوية:** مثل الصرع واصابات الرأس وتأثير الكحول .

- حالات عته الشيخوخة Dementia .
- التخلف العقلي Mental Retardation ، وأمراض الأطفال النفسية.



أنواع أخرى من الأمراض النفسية :

اضطراب الشخصية : مثل الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial

- ♦ المشكلات النفسية الجنسية : Psychosexual .
- ♦ سوء استخدام العقاقير والمخدرات : Drug abuse .
- ♦ الاضطرابات النفسية الجسدية Psychosomatic disorders :

♦ يؤثر الاضطراب النفسي علي أعضاء الجسم ,و وظائف الهرمونات Hypothalamus وهو الذى يتحكم في الغدة النخامية التي تسيطر علي وظائف الغدد الأخرى و الأعراض الجسدية المصاحبة يشكو المرضي ا بصفة عامة من نقص في القدرة الجسدية.. على سبيل المثال:

❖ الشعور بالإجهاد والتعب عن بذل اى مجهود دون وجود مرض عضوى او مشكلة صحية تبرر ذلك .

❖ اضطراب في وظائف القلب والدورة الدموية

❖ اضطراب في وظائف الهضم.. الآلام المتفرقة في الجسم اهمها الصداع ، والألم .

طبيعة الأمراض النفسية وأسبابها

بداية يجب التأكيد علي انه لا يوجد شئ اسمه " الجنون " ، وهذا اللفظ الذي يتداوله بعض الناس ليس له أي مدلول علمي ، ولا نستريح لاستخدامه لوصف أي حالة ، فالمرض النفسي لا يختلف عن الحالات المرضية الأخرى، ومن الناحية العلمية يتم تقسيم الحالات النفسية إلي مجموعات لكل منها خصائصه المميزة من حيث أسبابه وأعراضه وأسلوب علاجه .

ولعل ذلك هو دليل آخر علي أهمية تغيير معتقدات العامة من الناس نحو فهم طبيعة المرض النفسي عن طريق التوعية وتوفير المعلومات الصحيحة التي ترشد إلي كيفية التعرف علي الحالات النفسية مبكراً ومعاملة المرضي بالطريقة السليمة اللائقة ، وطلب العلاج لدى المتخصصين في الوقت المناسب قبل أن تسوأ حالة المريض .

الأنواع الرئيسية للأمراض النفسية و العقلية:

تنقسم الاضطرابات النفسية و العقلية إلي مجموعتين رئيسيتين من الأمراض ، الأولي تضم الحالات الخفيفة نسبياً ويطلق عليها الاضطرابات العصابية ، وفي هذه الحالات لا يفقد المريض صلته بالواقع ، ويظل رغم معاناته مستمراً في القيام بواجبه نحو عمله ونحو أسرته ، ويذهب بنفسه عادة لطلب العلاج ، وغالباً ما يحدث تحسن سريع واستجابة جيدة للعلاج في هذه الحالات بالأساليب النفسية الحديثة والدواء دون الحاجة إلي دخول المريض إلي المصحات والمستشفيات النفسية ، مثال ذلك حالات القلق والوسواس والهستيريا .

أما المجموعة الثانية من الاضطرابات فهي اكثر شدة في مظاهرها ويطلق عليها الاضطرابات العقلية الذهانية ، ولا يكون السبب واضحاً في معظم هذه الحالات ، ويحدث عادة اضطراب في علاقة المريض بالواقع وبالمحيطين به ويعجز عن التكيف مع المجتمع ، وقد يستلزم الأمر وضعه داخل إحدى المصحات حتى

يمكن السيطرة علي الأعراض الحادة ، وتزول الخطورة عن المريض وعلي المحيطين به ، ومثال ذلك حالات الفصام العقلي والاكتئاب والهوس .

وبالإضافة إلي ذلك توجد بعض الحالات البينية والتي لا تصنف داخل هاتين المجموعتين ، ومنها علي سبيل المثال اضطراب الشخصية والاضطرابات النفسية الجنسية وبعض الأمراض النفسية التي تصيب الأطفال أو المرأة أو كبار السن .

وتتفاوت الأمراض النفسية من حيث شدة الأعراض التي تؤثر علي توافق المريض مع المحيطين به وقدرته علي تأدية مسئولياته في الأسرة والعمل والمجتمع ، فمنها ما يمكن للمريض احتماله ، ومنها ما يسبب له إعاقة كاملة ، ومن الأمراض النفسية ما يكون مزمناً تطول معاناة المريض فيه لسنوات طويلة ، ومنها أيضاً ما يتعذر علاجه ولا يشفي منه المصاب تماماً ، وأحيانا ما يتجه المرض إلي العودة مرة أخرى بعد أن تتحسن حالة المريض من النوبة السابقة .

وكمثال علي المرض النفسي الذي يشكل خطورة علي حياة المريض الحالات الحادة من الاكتئاب النفسي التي تحمل خطورة إقدام المريض علي الانتحار ، ومن المرضي من تكون خطورته أكثر علي المحيطين به مثل الحالات التي تظهر لديها ميول عدوانية مثل مرضي الفصان والدهانات العضوية واضطراب الشخصية .

حقائق عن الأمراض النفسية و العقلية:

بعض أنواع الاضطراب النفسي كالقلق والاكتئاب يمكن أن تحدث في آي مرحلة من مراحل العمر ، لكن هناك أمراض أخرى ترتبط دائماً بمراحل معينة من العمر ، فمن الأمراض التي تحدث في مرحلة الطفولة التبول اللاإرادي وعيوب النطق والحركة في الأطفال ، وفي مرحلة المراهقة تبدأ أعراض مرض الفصام عادة علاوة علي انحرافات المراهقين ، وفي مرحلة منتصف العمر بين الأربعين والستين تحدث بعض الاضطرابات في الرجل والمرأة ، أما مرحلة الشيخوخة فلها خصائصها وأعراضها التي تحدث نتيجة للتغييرات البدنية والنفسية المصاحبة لتقدم السن .

ومع التقدم الذي شهده الطب النفسي مؤخراً فقد استحدثت تخصصات داخل هذا الفرع ووحدات مستقلة في تخصص الطب النفسي للأطفال والمراهقين ، والطب النفسي للمسنين ، حيث تقوم هذه الوحدات بتشخيص وعلاج هذه الفئات من السن وتخطط للاستشارات وبرامج الوقاية من الاضطرابات النفسية لكل مرحلة بالغة .

و من الناحية العملية قد يكون من الصعب أحياناً أن نحكم علي شخص ما أنه " طبيعي " أو غير طبيعي ، وربما يرجع ذلك إلي الاختلاف المتوقع بين الناس فيما يتعلق بطريقتهم في التفكير وسلوكياتهم وأسلوبهم في الحياة ، ومن الطريف أن تعريف حالة المرض يكون أيسر بكثير من الاتفاق علي من هو الشخص "الطبيعي " .

ولعل مرجع ذلك هو تباين واختلاف الصفات الشخصية للناس بصفة عامة ، فمن الناس " الطبيعيين " من يتميز بالتطرف في صفات معينة بدرجة لا تصل إلي المرض ، وفي نفس الوقت تزيد عن المعتاد بدرجة تضع هؤلاء الأشخاص في مرحلة بينية لا هي الحالة السوية المثالية ولا هي حالة المرض النفسي الواضحة ، من

ذلك مثلاً الشخص المثالي ، والذي يتميز بصلابة الرأي ، والمتطرف الديني ، والمفرط في أحلام اليقظة ، والشخص كثير الشكوى من حظه العاثر ، ومتقلب المزاج ، والذي يعاني من مركب نقص ، أو الذي يعيش أسيراً للأوهام.

ولعل كل ما سبق من صفات شخصية نلاحظه في بعض الناس من حولنا بدرجات متفاوتة لكنهم لا يعتبرون من المرضي النفسيين علي آي حال، أما الأشخاص الذين لا يمكنهم التوافق مع المجتمع والقيام بدورهم في الحياة ويعجزون عن مسايرة الواقع من حولهم فإننا نعتبرهم قد تخطوا حدود الحالة السوية وبدأت لديهم مظاهر حالة المرض النفسي الذي يستلزم التدخل والعلاج

أسباب الجنون:

لاشك أن الإصابة بالجنون أو المرض العقلي بالنسبة لأى انسان هي مسألة لها جذور وعوامل قد تكون بدايتها منذ بداية عهده بالحياة وعادة ما يكون هناك تراكم لعدد من الاسباب

والعوامل تجمعت معاً لتؤدى في النهاية للإصابة بالجنون وقد تكون هذه العوامل في الشخص نفسه او تكون نتيجة لتأثره بالبيئة المحيطة به ونعني بها الاسرة والمجتمع وهنا نحاول الاجابة علي السؤال :

كيف ولماذا يفقد الانسان عقله؟ أو ما الاسباب وراء الاصابة بالجنون ؟

بنظرة شاملة علي أسباب الاضطرابات العقلية تبين لنا إن هناك عوامل حيوية "بيولوجية "، وعوامل نفسية "سيكولوجية "، وعوامل اجتماعية وروحانية أيضا ، ويعود هذا المفهوم الشامل لأسباب الجنون إلي نظرية طبية لأحد علماء الطب ترجع إلي ٤٥٠ عاماً مضت تقول بأن هناك ٥أسباب للمرض هي :البيئة الخارجية ، وأسباب كونية ، والتسمم، وأسباب روحانية ، وتحدى الإلهة ، وهذا ينطبق علي المفهوم الحديث للأسباب

الشاملة للأمراض النفسية بصفة عامة ، وتتدرج كل الأسباب والعوامل التي تؤدى إلي الإصابة بالجنون تحت البنود البيولوجية والنفسية والروحانية والاجتماعية.

والبداية الصحيحة لمحاولة فهم الاسباب والعوامل التي تؤدى الي المرض النفسي ينبغي ان تبدأ من دراسة شخصية الانسان ، ومحاولة فهمها من حيث تكوينها وخصائصها في حالة الصحة النفسية وقبل بداية رحلتها مع الاضطراب النفسي ، واذا

تتبعنا الطريق من بدايته نجد ان شخصية الانسان هي محصلة لمؤثرات خارجية متعددة وصلت اليه بالمعرفة والإدراك لما يحيط به ، إضافة الي غرائز وانفعالات فطرية تكمن في داخله ، ومن التفاعل بين ذلك كله ينشأ السلوك الإنساني وهو الجزء الذى يراه الآخرون ، ويعرف به ذلك الفرد بين الناس ، ولعلي اذكر هنا بأن المقابل في الانجليزية لكلمة الشخصية Personality قد اشتق من اصل قديم يعني القناع وهذا يعني ان ما يظهر من الانسان لمن حوله ليس سوى قناع تختفي خلفه اشياء شتي

وشخصية الإنسان العادي -بحكم تكوينها الفطرى -تدرك وتتحسس المشاعر المختلفة ومنها شعور اللذة)اى السعادة(،والألم)او الكآبة(،وهما يقفان علي طرفي نقيض مثل المحور الذى تتنقل بين طرفيه مشاعر كل منا في حياته النفسية الطبيعية،ولكن بعض الناس يغلب عليهم طابع التقلب بين هذه المشاعر من حزن وفرح بصورة مبالغ فيها،وقد لوحظ في المرضي النفسيين عند التقصي عن حالتهم قبل المرض ان شخصيتهم كانت تتصف بأنها من

النوع الاجتماعي الذى يغلب عليه تقلب المزاج من المرح والتفاؤل والنشاط وحب الحياة،الي المزاج العكسي من الكسل والتشاؤم والحزن،كما يقال ان هؤلاء يتميزون بطيبة القلب وخفة الظل،غير انهم مع ذلك لا يتحملون التعرض للمشكلات، وينظر الواحد منهم الي ذاته نظرة دونية ، ولا يتوقع خيراً بل يتوقع الهزيمة دائماً .

مظهر الجسم والجنون :

اهتم بعض علماء النفس بمحاولة تحديد اذا ما كانت هناك علاقة بين المظهر العام للانسان من ناحية وبين الاضطراب العقلي الذي يصاب به من الناجية الاخرى ..ومما لوحظ في معظم مرضي الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية عموماً،ما يتميزون من تكوين جسمي مميز يطلق عليه التكوين "المكتنز "، ومن خصائصه الميل الي الامتلاء،وقصر القامة،واستدارة الوجه، وذلك مقارنة بأنواع اخرى من البنية او التكوين مثل النوع النحيف الذى يرتبط في الغالب بالفصام العقلي ، والنوع الرياضي ويتعرض للإضطرابات نفسية اخرى مختلفة،ورغم ان هذه ليست قواعد ثابتة الا ان هذا الارتباط موجود في معظم الاحيان وهذا عرض لهذه التكوينات المختلفة :



التركيب المكتنز (البدين) : قصير ، غليظ ، ممتلئ ، مستدير

- "أكثر تعرضاً للاكتئاب "
- التركيب النحيف : طويل ، رفيع ، نحيف
- "أكثر إصابة بالفصام والقلق "
- التركيب الرياضي :متوسط الطول ، متناسق ، مفتول العضلات
- "قد يصاب باضطراب الشخصية "

الأسباب المباشرة للجنون :

قبل إن نتعمق أكثر في اغوار النفس البشرية حتي نقف علي ما يدور بداخلها ويمهد لظهور حالة الاضطراب أو الجنون ، فإننا نلاحظ في حالات كثيرة وجود ما نتصور انه اسباب مباشرة ،حيث ان المرض قد ظهر اثناء او عقب هذه الوقائع مباشرة،ولذلك فقد يجد اى منا انه من المنطقي الربط بين المرض وبين موقف اخر بعلاقة سببية،ولتوضيح ذلك فإن المرض النفسي بصورته المرضية قد يظهر عقب وفاة احد الوالدين، او بعد التعرض للحوادث او العمليات الجراحية،وقد يصحب تصدع الاسرة وانفصال الزوجين، والحرمان والازمات الاقتصادية، والكوارث الطبيعية،وغيرها من مواقف الحياة، وهنا نتصور ان هذه الاحداث هي السبب في حدوث الاضطراب العقلي، وهذا التصور علي الرغم من واقعيته فإنه لا يبدو

كافياً من وجهة نظر الطب النفسي،فهناك ما هو اعمق من ذلك،حيث ان هذه الخبرات الاليمة التي ذكرنا لابد انها تتفاعل في داخل النفس البشرية ثم تحدث اثرها عن طريق تحريك عوامل كامنة ، وانفعالات مكبوتة ، والنتيجة في النهاية هي ظهور أعراض المرض أو ما يطلق عليه" :الجنون."

هل ينتقل الجنون عبر الاجيال ؟

قد شغل هذا السؤال علماء النفس ، وقد حاولوا الاجابة علي مسألة انتقال المرض العقلي بالوراثة عبر الاجيال ، ومن خلال الدراسات التي اجريت علي التوائم الذين يعيشون معاً ، او ينفصل احدهم ليعيش في مكان بعيد عن الاخر تبين ان الاستعداد الوراثي للجنون يوجد لدى التوائم بغض النظر عن الظروف المحيطة بهم مما يؤكد وجود عامل وراثي قوى يؤدى الي انتقال الجنون بالوراثة عبر الاجيال .

هل هناك علاقة بين الكيمياء وبين مزاج الانسان وسلوكه؟

وهل تؤثر كيمياء المخ عليٍ اصابة الانسان بالامراض النفسية أو الجنون ؟

لقد تقدم كثيراً العلم في مجال اكتشاف اسرار كيمياء المخ ، ومن خلال تتبع المواد الكيميائية في الجهاز العصبي للانسان ، ورصد التفاعلات الطبيعية التي تحدث في حالة الصحة ، وحالة المرض النفسي حيث امكن تحديد مستوى بعض المواد في الدم ، وفي السائل النخاعي بالجهاز العصبي وفي البول لها علاقة مباشرة بوجود اعراض الجنون ..وهذه المواد الكيميائية هي نواتج تحليل المركبات الكيميائية التي اشرنا اليها التي تقوم بوظيفة الموصلات العصبية داخل المخ ، وامكن من خلال تحديد مستوى هذه المواد في الدورة الدموية وافرازها في عينات البول الاستدلال علي مؤشرات ترتبط بأعراض المرض العقلي، ورغم ان ذلك لم يتم تطبيقه علي نظام واسع من الناحية العملية الا ان

الابحاث تشير الي امكانية اجراء بعض التحاليل الكيميائية للاستدلال علي الاصابة بالفصام أو الاكتئاب ، وتشخيص هذه الحالات في المستقبل سوف يساعد ذلك في ايجاد اساليب ناجحة للوقاية والعلاج .

العلاقة بين المرأة والجنون :

لعلنا نلاحظ ان المرأة في علاقتها بالجنون كانت المثال للشئ ونقيضه،فهي اكثر عرضة للإصابة سواء تزوجت او لم تتزوج،انجبت اطفالاً ام لم تنجب،خرجت للعمل ام جلست بالمنزل!ولعل هذا يذكرنا بما يردده بعض المتشائمين":لن يستريح الانسان الا في قبره"،وان كنا نبادر الي رفض هذا القول ونرى فيه دعوة الي الاحباط،فسبل راحة البال والسلام النفسي موجودة في داخلنا ومن حولنا،ولاذنب لأحد إذا كنا احيانا نضل الطريق اليها،ومن وجهة نظرى ان التحليل المنطقي للإرتباط بين المرأة والامراض النفسية ربما كان وراء انخفاض تقدير المرأة لذاتها في مقابل سيادة الرجل في الاسرة والمجتمع،وقد يدفعها ذلك الي محاولة الجمع والتفوق في مجالات عديدة دون الانتباه الي ان قدراتها وامكانياتها محددة،واوضح ذلك فأقول انه يصعب ان يتأتي للمرأة ان تكون موظفة او سيدة اعمال ناجحة وفي نفس الوقت زوجة رائعة،وام مثالية،وربة بيت ممتازة،وطاهية طعام ماهرة!وأرى كطبيب نفسي ان المرأة إذا قيمت امكاناتها

بموضوعية واعتدال،وتوصلت الي تسوية او حل "حل يرضي جميع الاطراف "توفق فيه بين هذه المجالات المختلفة،فإنها في هذه الحالة تستطيع ان تعيش حياة نفسية مستقرة وتحتفظ بتوازنها وصحتها النفسية في مواجهة الجنون .

ضغوط الحياة ..في عالم مجنون :

كان من المتوقع إن يؤدى التقدم العلمي والمدنية الحديثة والاختراعات التي توصل لها العلم في كل مجال الي مميزات كبيرة يتمتع بها الانسان في هذا العصر مقارنة بالاجيال السابقة لكن العكس هو ما حدث حيث ان الحضارة الحديثة حملت معها الكثير من الاعباء والمسئوليات واصبح علي

الانسان اليوم ان يواجه الكثير من الاعباء عليه ان يتكيف معها مثل الواجبات المنزلية ومسئوليات العمل داخل المنزل والعلاقات الانسانية المعقدة مع جهات كثيرة رسمية وغير رسمية والقوانين المختلفة هي التي يجب علي الانسان ان يخضع لها في حياته واذا قارنا ما كان يحدث في عصور سابقة نجد ان الحياة كانت

تسير بإيقاع لا يتطلب جهداً كبيراً من الانسان وكانت ضغوط الحياة في الحدود البسيطة المعقولة التي تنحصر في دائرة الحصول علي الاحتياجات الانسانية البسيطة مثل الطعام والملبس ولم تكن الاحتياجات الانسانية بهذا الكم الكبير غير المحدود الذى يتطلب

جهداً هائلاً من كل شخص ولا يصل الي حد الاشباع لهذه الاحتياجات غير المحدودة .



ومن وجهة النظر النفسية فإن الفجوة الهائلة بين القدرات التي يتمتع بها الانسان وبين ما هو مطلوب منه حتي يستطيع ان يجارى الاحتياجات غير

المحدودة في هذا العصر قد تكون السبب في اختلال الاتزان النفسي للإنسان حين يجد نفسه عاجزاً عن التكيف ومطالباً ببذل المزيد من الجهد للوصول الي اهداف متعددة ويصعب عليه في ظل قدراته المحدودة ان يحقق كل ما يريد ومن هنا يظل في حالة من الاحباط المستمر تؤدى في النهاية الي الجنون .

مصادر داخلية وخارجية للجنون

الناس في متاعبهم التي تجعلهم فريسة للاضطراب الذي يصل الى الجنون واحد من ثلاثة :

الأول : يكون مصدر متاعبه وتعاسته لا دخل له ولا لأي أحد فيه ، علي سبيل المثال ضحايا الكوارث الطبيعية كالزلال والأعاصير والفيضانات والسيول ، أو الذين يعيشون في بيئة

طبيعية قاسية أو قليلة الموارد ، والإنسان هنا علية أن يكافح من أجل تأمين احتياجاته الضرورية ، وسلامته ، لكي يبقي مصدر متاعبه واضحاً ومعلوماً لديه يتعامل معه دون غموض .

والنوع الثاني من المتاعب التي تعرض لها الناس في أي مكان من الأرض هو تلك المشكلات التي يسببها الإنسان للإنسان ، وهذه أكثر صعوبة من النوع الأول لأن العلاقات الإنسانية معقدة ومتشابكة ، وقد تكون المتاعب من هذا النوع عامة وواسعة النطاق مثل الحروب ، والنزاعات الطائفية والعقائدية والعرقية ، والظلم والقتل الجماعي ، وانتهاك حقوق الإنسان ، أو تكون خاصة يتعرض لها الفرد مثل التنافس مع الآخرين من نفس المهنة ، أو تسلط الرؤساء في العمل ، أو الخلافات الزوجية التي تحول المنزل إلي مصدر قلق واكتئاب ، وكل هذه أمثلة لمتاعب ومشكلات يصنعها الإنسان ولا دخل فيها للظروف الطبيعية أو صعوبات البيئة .

أما النوع الثالث من الناس فإنهم يعيشون في بيئة خارجية معتادة لا تشكل مصدر إزعاج لهم ، وكذلك فإن الناس من حولهم لا يمكن اعتبارهم بحال مصدراً لضغط عليهم في أي من نواحي حياتهم ، فمن أين إذن تأتي القلاقل؟ ..أنها تبدأ من داخل أنفسهم نتيجة للصراعات النفسية التي تؤدي إلي الاضطراب و الجنون .

الصراع أنواع :

يتضمن الصراع دائماً تناقضا بين شيئين يكون علينا الاختيار بينهما ، أو فكرتين مختلفتين ، ويكون علي الانسان في كل الحالات أن يصل إلي حل لهذا الصراع حتى يتحقق له الارتياح من حالة القلق والتوتر المصاحبة لاستمرار هذا الصراع ، والحياة سلسلة متصلة من الصراع علي الإنسان أن يتعامل معها حتى يتحقق التوافق .

والنوع الأول من الصراع يسمي صراع "الأقدام-الأقدام "وهو الاختيار بين أمرين لكل منهما مميزات وقوة جذب ، ولعل الكثير منا يواجه مثل هذا النوع في مواقف الحياة اليومية ، مثلاً حين يكون عليك أن تختار بين مشاهدة مباراة هامة في كرة القدم علي القناة الأولي للتليفزيون بينما تعرض القناة الثانية أحد الأفلام المثيرة ، وهذا الموقف يواجه كثير من الناس حين يتعين عليهم الاختيار بين السفر إلي مكان بعيد فيه دخل كبير وبين الاستقرار في موطنهم الأصلي ، أو بالنسبة للشباب في مقتبل حياتهم حين تكون أمامهم فرصة جيدة للعمل والحصول علي عائد مادي وتحقيق الثروة التي يحلمون بها وبين الاستمرار في الدراسة لتحقيق مستويات علمية رفيعة ، إن حل الصراع في كل

هذه الحالات يكون بحسم الاختيار في اتجاه واحد حتى تنتهي حالة القلق والاكتئاب الناشئة عن الصراع .

أما النوع الثاني من الصراع هو ما يطلق عليه صراع "الإحجام –الإحجام "، ويتضح من هذا الوصف إن الاختيار هنا يتم بين أمرين لا يبعث أي منهما علي الرضا والقبول ، فهما كما يقول الشاعر أمران "أحلاهما مر"، وهذا الشاعر كان يتحدث عن موقف يتعين فيه الاختيار بين "الفرارأو الردي "، أي الهروب من ميدان القتال مع ما سوف يترتب علي ذلك من وصمة بالجبن والعار ، أو مواجهة الموت ، ولا شك أن الموقف هنا أصعب بكثير من نوع الصراع الأول الذي يكون الاختيار فيه من أمرين كليهما جيد ومرغوب ، ونفس الموقف هو الذي يعبر عنه المثل الشائع ":الدفع أو الحبس "، أي دفع غرامة مالية موجعة أو دخول السجن ، ولا شك أن الأمرين كليهما من البدائل السيئة لكن علينا اختيار أحدهما لحل الصراع .

وهناك نوع آخ ر أكثر تعقيداً تتداخل فيه الأمور حيث يكون علينا أن نقبل الأمر الذي يتضمن مزايا نرغبها وبه في الوقت نفسه عيوب لا نريدها ، ويسمي هذا النوع صراع "الإقدام –الإحجام "، وهو يتضمن قبول الشيء بكامله وبجوانبه الإيجابية والسلبية ، ومثال ذلك ما ذكره لي شاب جامعي يتردد في التقدم لخطبة إحدى زميلاته رغم ما يتمتع به من خلق وجمال لأن والدها سبق دخوله إلي السجن وأمها التي يفترض أن تكون حماته في المستقبل سيدة متسلطة

والصراعات الحقيقية في الحياة تكون عادة متشابكة ومعقدة ، وقد أطلقنا عليها هنا "أم المتاعب "لأنها الأصل في كثير من الاضطرابات النفسية، ولأنها دائما يأتي إلينا من داخلنا فهي من الشئون الداخلية للإنسان مع نفسه وهي ذات أولوية عن أي شأن خارجي في العالم المحيط بنا ، وكلنا يؤمن بحكمة القول ":ماذا يفيد الإنسان لو كسب العالم كله وخسر نفسه "، وهناك مثل إنجليزي يقول ":بماذا تفيدني الدنيا الواسعة إذا كانت حزمتي ضيقة.. "هذا يعني أننا إذا لم نصل إلي توافق مع أنفسنا ، ونتوصل إلي السلام النفسي عن طريق حل الصراعات الداخلية فإننا سوف نظل في حالة من القلق والاكتئاب والاضطراب قد تصل إلى الجنون حتى لو امتدت ممتلكاتنا لتشمل العالم كله !

الاحتراق والملل والاجهاد :

ظهر في التصنيفات الحديثة للطب النفسي (التصنيف العاشر للأمراض والاضطرابات النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية) تحت عنوان "المشكلات المصاحبة للتعامل مع صعوبات الحياة "حالة مرضية اطلق عليها مرض الاحتراق Burnout Syndrome وتعرف ايضاً علي انها حالة الاكتئاب الناتج عن الملل والاجهاد Exhaustion، وتتميز هذه الحالة بشعور بالملل والاجهاد والتعب ، وعدم القدرة علي الاستمتاع او الاستفادة من الترويح ، وعدم القابلية للقيام بالعمل، او الاقبال علي الحياة، وكان اول من وصف هذه الحالة هو عالم النفس "كيل "سنة ١٩٩١ وذكر ان حالة الاحتراق او مرض الاحتراق يتميز بما يلي :

اعراض نفسية مثل فقدان الحماس وعدم القابلية للعمل او القيام بالمسئوليات والنفور من انشطة الحياة المعتادة وعدم الانسجام علي المستوى الشخصي او مع زملاء العمل والشعور بالقلق والضيق والعدوانية وعدم الصبر والعصبية وسرعة الاستثارة كما تبدو علي الشخص في هذه الحالة مظاهر التعب البدني والاجهاد الذى يمنعه من القيام بأى عمل .

اعراض بدنية ومنها اضطراب النوع وفقدان الشهية ونقص المناعة لمقاومة الامراض وشكاوى بدنية من آلام متفرقة بالجسم .



ومن امثلة هذه الحالات الاشخاص الذين يصابون بالملل نتيجة لرتابة الاعمال التي يقومون بها او نتيجة للركود في محيط العمل وعدم وجود اى حوافز او ما يدفع علي التجديد والابداع والنشاط في العمل الذى يقومون به ومثال علي ذلك الموظفون الذين يقومون باعمال روتينية مكررة ومدرسون الذين يأدون عملهم دون حماس لأنهم لا يحبون مهنتهم والعمال الذين يتواجدون في مواقع منعزلة ويعملون تحت ضغوط وظروف عمل

قاسية وقد يدفع الملل هؤلاء الي ترك اعمالهم او التقاعد في موعد مبكر .

الانفعالات المكبوتة ..هل تسبب الجنون ؟

يكون مصدر القلق والتوتر والاكتئاب بل والجنون لكثير من الناس عدم قدرتهم علي التعبير عن انفعالاتهم في وقتها ، ويتم كبت هذه المشاعر فتؤدى عندما تتراكم في النهاية الي آثار سلبية علي الصحة النفسية لذلك فإننا دائما نشجع التعبير عن المشاعر والانفعالات بحرية وعدم كبتها حتي لا تتسبب في الاضطرابات النفسية وهذه النصيحة يوجهها الاطباء النفسيين للمرضي بالعيادة النفسية وللاصحاء ايضا ولمعرفة كيفية التعبير الصحيح عن المشاعر والانفعالات في مواقف الحياة المختلفة فإنني اقدم لك - عزيزى القارئ -هنا هذا المقياس البسيط للتعبير عن الانفعالات وهو يتعلق بتأكيد الذات والثقة بالنفس من خلال بعض المواقف التي تمر بكل منا في كثير من مناسبات الحياة واسلوبنا في التعامل مع هذه المواقف .

والآن -عزيزى القارئ -يمكن ان تبدأ بقراءة هذه الاسئلة التي تدل علي قدرتك علي التعبير عن انفعالاتك ومشاعرك وتتعلق بثقتك بنفسك والمطلوب منك ان تجيب علي كل منها (نعم) ، (لا) ، واهمية هذا المقياس هي انه يكشف لك عن الاسلوب الذى يجب ان تعبر به عن مشاعرك وانفعالاتك دون كبت لهذه الانفعالات في المواقف المختلفة والآن لنقرأ معاً هذه الاسئلة

هل انت من النوع الذى يعتذر بكثرة للأخرين ؟

- هل تحتج بصوت عل اذا حال شخص ان يتقدمك ليأخذ دورك في صف او طابور ؟
- هل تجد صعوبة في لوم وتأنيب شخص اخر يعمل معك حين يخطئ؟
- هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لمن يوجه اليك النقد دون وجه حق؟
- اذا قمت بشراء ثوب او قميض او حذاء واكتشفت به عيباً هل تتردد في اعادته للمحل ؟
- اذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط فهل يمكن ان تعارضه في شئ؟
- اذا عرفت ان شخصا يميل الي التسلط والسيطرة هل تتجنب التعامل معه؟
- هل يمكنك ان تعبر عما تشعر به في جمع من الناس ؟
- وصلت متأخراً في اجتماع او ندوة ، هل تذهب لتجلس في مقعد خال بالصفوف الامامية ام تبقي واقفا في اخر القاعة ؟
- قدم لك العامل في احد المطاعم الاكل بطريقة لم تعجبك هل تحتج وتشكو لمدير المطعم ؟
- تعتاد وضع سيارتك في مكان ما ، ذهبت يوما فوجدت سيارة اخرى مكانها ، هل تسأل وتحتج قبل ان تبحث عن مكان آخر ؟

- حضرت احدى المحاضرات العامة ، ولاحظت ان المحاضر يقوم كلاما متناقضا ، هل تقف لترد عليه ؟
- هل تحتفظ دائما بآرائك لنفسك دون ان تعبر عنها ؟
- اذا طلب منك احد اصدقائك طلبا غير معقول "قرض مالي كبير مثلا "هل ترفض ذلك ببساطة ؟
- هل تجد صعوبة في بدء مناقشة او فتح حديث مع شخص غريب عنك؟
- ذهبت الي مكان ترتاده باستمرار فوجدت من يمنعك من ذلك فهل تحتج علي ذلك ؟
- هل تحرص دائما علي الا تؤذى مشاعر الناس ؟
- هل تعجب بالذين يستطيعون مقاومة الاخرين مهما تعرضوا للضغط عليهم ؟
- هل تجد صعوبة اذا اردت ان تمتدح احداً او تبدى اعجابك به ؟
- هل لديك بعض الناس "اقارب او اصدقاء "تثق بهم وتخبرهم عن كل ما يدور بنفسك ؟

والآن- عزيزى القارئ - بعد ان اجبت علي هذه الاسئلة فإنك تريد ان تعرف ما هي الاجابة السليمة من وجهة النظر النفسية ، ان المفروض ان تكون اجابتك (نعم) عن الاسئلة ذات الارقام الزوجية (..٦-٤-٢) وتكون الاجابة (لا)عن الاسئلة ذات الارقام الفردية (.٥-٣-١)وهذا يدل علي الثقة بالنفس

وتأكيد الذات والتعبير عن المشاعر والانفعالات دون كبتها حتي لا تتسبب في اضطرابات نفسية تصل الى الجنون.

مظاهر و علامات الجنون

من أهم مظاهر وعلامات الجنون حالة الاضطراب و الارتباك و التشويش الذهني مما يجعل الانسان الذي نصفه بالمجنون في حالة اختلاف مع المجتمع ..كالذي يسبح ضد التيار ولا يعني ذلك أنه على خطأ في سلوكه و معتقداته كليا والمجتمع المحيط به على صواب ..لكن المسألة من وجهة النظر النفسية هي مجرد خروج عن المألوف واختلاف مع المجتمع .وقد يظهر بصورة ملحوظة الغضب أو الاحتجاج و أحيانا الحزن والاسي والمشاعر الوجدانية البغيضة التي تسيطر علي الانسان عند اصابته بالجنون وتحت وطأة هذه الحالة يعاني الشخص من شعور قوى بالانحطاط النفسي والبدني

وعدم القدرة علي الاستمتاع بالحياة ..وتكون القاعدة العامة في هذه الحالات كما يذكر علماء النفس هي فرط النشاط و الهياج في حالات الفصام والهوس أو عكس ذلك الهبوط في الهمة والتباطؤ في كل شئ Everything is low and slowوهذه القاعدة تنطبق تقريباً علي كل مرضي الاكتئاب.

مظاهر واعراض الجنون :

نقدم هنا لغير المتخصصين عرضاً لبعض المظاهر والاعراض الشائعة للأمراض النفسية التي يبحث عنها الأطباء

النفسيون في المرضي للمساعدة في التوصل الي تشخيص طبيعة ونوع الحالة ، وهذه قائمة مبسطة بمجموعة منها :

الوعي هو ادراك الشخص لنفسه والبيئة المحيطة به ، ومن درجات اضطرابات الوعي ما يلي :

*الخلط confusion ويعني ضعف الوعي والإدراك وصعوبة التفكير والتبلد ويحدث في إصابات وإمراض المخ .

*الذهول Delirium وهي حالة من اضطراب الوعي والإدراك مع قلق واضطراب وتخيلات وهمية .

*السبات **Stupor** و**الغيبوبة** **Coma** هي درجات عميقة من فقدان الوعي مع عدم الاستجابة للمؤثرات الخارجية ، ويحدث نتيجة لبعض الإمراض العصبية والعضوية .

-الحركة والنشاط قد تصيبها الاضطرابات التالية :

*التكرار أو التقليد أو الحركات والأوضاع الغريبة .

*السلبية وعدم الانصياع لما يطلب منه او القيام بعكسه .

*الطاعة الآلية دون تفكير او القيام بأعمال اندفاعية دون وعي ويحدث ذلك في مرضي الفصام العقلي .

-الكلام قد يدل علي حالة مرضية تبعاً للإضطراب الذى يلاحظ اثناء حديث الشخص ، ومن امثلة ذلك :

- الكلام بصوت بطئ منخفض وصعوبة الرد علي الأسئلة في حالات الاكتئاب .
- الكلام بكثرة في موضوعات متتالية دون تركيز في موضوع واحد في حالات الهوس .
- الكلام غير المترابط واستخدام الفاظ غريبة لا معني لها في حالات الفصام .

-الحالة المزاجية يمكن ملاحظتها لتدل علي بعض الحالات المرضية، مثال ذلك :

تعبيرات الحزن الشديد وجمود الملامح يدل علي الاكتئاب .

الفرح والسرور الزائد دون مبرر يرتبط بحالات الهوس .

تبلد المشاعر أو غياب التعبير عن الحزن أو الفرح يحدث في حالات الفصام .

- اضطرابات التفكير تدل علي الإصابة ببعض الإمراض النفسية ، ومن أمثلة ذلك :

الضلالات Delusionsوهي معتقدات وهمية،مثل توهم العظمة (يعتقد انه أفضل من الآخرين وله قدرات ومنزلة خاصة(،والاضطهاد)الاعتقاد بأنه مستهدف للإيذاء ، والإشارة الناس تتحدث عنه وتشير إليه (والتحكم)اعتقاد بأنه تحت تأثير قوة خارجية تتحكم في تصرفاته، وأنواع أخرى من الضلالات تحدث في الأمراض العقلية الذهنية الشديدة.

- **الهلاس** Hallucination وتعني استقبال حسي زائف لمؤثر خارجي لا وجود له، بمعني إن الحواس الخمس وهي السمع والبصر واللمس والشم والتذوق تشعر بوجود تأثير عليها نتيجة للحالة النفسية أو لتأثر مراكزها في الجهاز العصبي بمرض عضوي يؤدى إلي أنواع من الهلاس منها :

- **الهلاوس السمعية** auditory وهي توهم سماع أصوات خارجية واضحة أو سماع ضوضاء ، وقد تتحدث هذه الاصوات الوهمية عن المريض او توجه له اللوم او التهديد او تأمره بارتكاب بعض الافعال ، وتحدث في مرضي الفصام العقلي بصفة خاصة أو مع استخدام الكحول .

الهلاوس البصرية visualوتعني توهم رؤية إشكال أو أشياء أو ومضات وتحدث عادة في أمراض المخ العضوية وتحت تأثير العقاقير والمخدرات .

الهلاوس الأخرى مثل الشمية olfactory والحسية tactile والخاصة بالتذوقgustatory وترتبط ببعض الحالات النفسية والعضوية .

***الخداعات** illusionsوتعني توهم للأشياء عند رؤيتها أو سماعها بصورة مشوشة علي غير حقيقتها .

الوساوس obsessions هي دوافع داخلية قهرية لترديد وتكرار بعض الأعمال او الافكار رغم الاقتناع بعدم جدواها ومقاومة ذلك .

القدرة علي إدراك الزمان والمكان والأشخاص هي إحدى المؤشرات الهامة التي تدل علي سلامة الإدراك Orientationويصيبها الخلل في بعض الاضطرابات النفسية الشديدة وتحت

تأثير العقاقير والمخدرات وإمراض المخ العضوية .

اضطرابات الذاكرة تحدث في صورة نسيان لبعض المواقف او للأحداث القريبة او البعيدة ، وقد يكون النسيان محدوداً بفترة او وقائع معينة مثل ما يحدث في اصابات الرأس او بعض حالات الهستيريا ، او يكون شاملا كما يحدث في حالات العته ومرض "الزهايمر " والشيخوخة .

الانتباه والتركيز Attention and concentrationقد يصيبها الاضطراب في بعض الحالات النفسية التي تسبب التشويش الذهني مثل الهوس maniaاو الامراض العضوية التي تؤثر علي المخ .

الذكاء intelligence من القدرات العقلية التي يجب إن تتناسب مع العمر ولها جانب وراثي وأخر مكتسب ، ونقص الذكاء يؤدى إلي حالة التخلف العقلي mental subnormality التي تعني القصور في كل القدرات العقلية .

الاستبصار Insight من المؤشرات الهامة التي تدل علي الحالة العقلية وتعني القدرة علي المعرفة والحكم علي الحالة والمواقف المحيطة من جانب الشخص واختلال هذه القدرة يحدث في حالة الاضطرابات العقلية الشديدة ، ويتم اختبار المريض لمعرفة قدرته علي الاستبصار بذاته وبحالته وحكمه علي الأمور عند فحص حالته العقلية .

العلامات العامة للجنون :

يميل الشخص الذي يعاني من حالة الجنون أو المرض العقلي أو النفسي الي الاحتجاج بالعنف أو الهياج في خروج عن المألوف وكثرة الكلام والحركة .أو بصورة أخرى مختلفة حيث العزلة وقلة النشاط وعدم الاقبال علي الحياة بصفة عامة ويلاحظ علي كثير من المرضي انهم يميلون الي اليأس وعدم الاقبال علي القيام بأى عمل وبطئ الحركة ويشمل ذلك هبوط وظائف الجسم الحيوية ايضاً يتكلم المريض بصوت منخفض ونبرة حزينة ولا يتحدث بصورة تلقائية ويرد بصعوبة علي الاخرين إذا طلب منه ذلك ويخلو التعبير المصاحب للكلام من الايماءات والاشارات المناسبة للتعبير التي تصاحب عادة الحديث مع الآخرين .

والمظهر العام للشخص في حالة الجنون يتميز بفقدان الحيوية و عدم الاكتراث ويبدو في تعبيرات الوجه الحزن واليأس ويبدو ذلك علي الجبهة في صورة المظهر المقطب وتكون نظرات العين الياسفل وتسدل الجفون وإذا نظرنا الي الفم نجد ان جوانبه تتدل الي اسفل ويذكرني ذلك بما كنا نتعلمه من مبادئ الرسم في المدرسة الابتدائية حيث كنا نرسم وجه الانسان ونصور الفم كالهلال فإذا اشارت فتحة الهلال الي اعلي كان ذلك يعني الابتسام والسرور وإذا كانت فتحه الهلال الي اسفل وطرفاه يتدليان فإن هذا دليل علي الحزن وينطبق ذلك علي مظهر مرضي الاكتئاب

ومـن ملاحظاتنـا فـي العيـادة النفسـية ان اسـتجابة مرضـي الاكتئاب للمواقف المرحة)حينما يسمع نكته مثلا (تكون بطيئة للغاية ويصعب عليه ان يرسم علـي وجهه ابتسامة فـي هذه المواقف فـي مقابل حالـة من الانشراح الشديد مع نوبات ضحك دون سبب وقد تكون الانفعالات غير متوافقة مع المواقف -بمعنى الضحك في الموقف الذي يثير الاسى والعكس أى البكاء في مراقف المرح أو مظهر اللامبالاة وعدم الاكتراث .





الجنون والاستمتاع بالحياة :

"**المجانين في نعيم** .. "هكذا يقول المثل الشعبي ، ولو أننا لا نستريح الي استخدام لفظ "المجانين "لما له من وقع سئ ولأنه يخلو من آي مدلول علمي ، لكنه يحدث في مرضي الفصام حين يراهم الناس في حالة هدوء وعدم مبالاة يجعل الناس يحسدونهم علي هذه الراحة من كل أمور الحياة ، لكنهم في الواقع لا يعلمون أن هؤلاء المرضي يتألمون في داخلهم وما يظهرونه ليس سوى قناع يخفي مشاعر الخوف والتوتر والانفعال التي لا يعبرون عنها .وقد عبرت عن ذلك فتاة عمرها ٢١عاما بقولها :

" اشــعر أن الــدم يتجمــد فــي عروقــي..ويتوقـف عقلــي عــن التفكير..ويتحول مخي داخل رأسي الي حجر " !

ويقول طالب عمره ١٨سنة :

هناك أشخاص يتعقبونني في كل مكان .. وأحيانا أشعر أنهم تمكنوا مني فراحوا يقطعون جسدي إلي قطع صغيرة .. ثم يعيدونها في مكانها مرة أخرى !"
وقالت سيدة تعاني من الفصام منذ وقت طويل " : أشعر كما لو أن مايقوله مذيع التليفزيون كله موجه إلي شخصيا .. وأحس بأن أشعة تأتي من أجهزة تسقط علي رأسي فتسلبني الارادة .وتوجهني حيث تشاء "!..

وفـي حالـة الجنون لا يستطيع الشخص ان يستمتع بـأى من مبـاهج الحيـاة المعتـادة ولا يمكـن ان يشـعر بالسـرور عنـد قيامـه بالانشطة المعتادة التي كان يستمتع بها قبل ذلك ، فالشخص العادى فـي حياتـه اليومية يمكـن ان يشـعر بالرضـا والاسـتمتاع والسـرور عند تناول وجبة شهية او عند القيام برحلة او مشاهدة فيلم ضاحك او عند الممارسة الجنسية لكن مرضي الاكتئاب علـى سبيل المثال لا يمكنهم الاستمتاع بأى شئ من ذلك ويذكر بعضهم انه لا يشعر بأى حماس لقراءة الصحف اليومية التي كان يعتاد الاستمتاع بقراءتها كل صباح .. ن مظاهر عدم الاستمتاع بالحياة ايضاً ان الشخص لا يبقي لديه

الاقبال والاعتزاز بالاشياء التي كان متعلقاً بها فيما مضـي فلم يعد يحرص علي الاجازة ويرتب لها ولا يستمتع بمداعبة ابنائه او الجلوس معهم ولا يقبل علـي الجلوس مـع اصدقائه المقربين ، ويجسد بعض مرضـي الاكتئاب

هذه المعاناة في قولهم انهم فقدوا الاهتمام بكل شئ في الحياة .

همـوم المجانين:

في حالة الجنون قد يبدأ الانسان في البحث عن بعض الوقائع والمواقف في حياته الماضية ويهتم كثيرا بالاشياء السلبية في هذا الماضي علي وجه الخصوص، ويتصور المريض أنه قد ارتكب في حياته الماضية الكثير من الاخطاء وقد ينجم عن ذلك ان يتهم نفسه بأنه شخص سيئ بل انه اسوء الناس نظرا لما يفعله في الماضي ويبدو الانسان في هذه الحالة وكأنه يتصيد لنفسه الاخطاء ويكون قاسيا في الحكم علي تصرفاته في حياته الماضية وينظر المريض الي الماضي بحسره حين يقارن بين حالته في ظل الجنون وبين وضعه السابق حين كانت ارادته حره ويستطيع ان يفعل ما يريد ويقضي المريض وقتا طويلا في اجترار الاحداث الماضية واستعاده المواقف السلبية في حياته وهو دائما يتهم نفسه بالتقصير في حق نفسه وفي حق الاخرين من حوله قد يتصور المريض في تفسيره لبعض الظواهر في الاحداث الماضية انه كان يتعرض للاضطهاد من جانب افراد اسرته او اقاربه وانه كان مستهدفا لبعض الاعمال التي تسببت له في الاذى وانه لا يشعر بأن احد يتعاطف معه او يسانده .

اما بالنسبة للمستقبل فإن نظره المريض في حالة الجنون هي انه لا يحمل الا كل نذر التشاؤم والكآبة ,وقد تسيطر علي المريض فكرة خيالية مؤداها انه سوف يفقد ثروته وممتلكاته ويصبح فقيرا او ان اسرته ستصير معدمه لا تجد ما تنفقه وان الابناء سوف يعانون من الفقر وقد يدفعهم ذلك الي التسول في المستقبل , والمريض في ذلك يردد هذه الافكار ويبدو مقتنعا بها رغم انها اوهام لانه قد يكون ثريا ولديه الكثير من الاموال والممتلكات ولا يوجد ما يبرر هذا التفكير من الناحية العملية ونظرا لشده التشاؤم ومشاعر اليأس التي تسيطر علي عقل المريض انه يتوقع ان يصاب بمكروه هو واسرته ولا يرى اى امل في الشفاء او الخروج من الازمة النفسية وليست له اية تطلعات في الحياة ومن العبارات التي يرددها المرضي :

- "المستقبل مظلم ولا يحمل لي سوى الكثير من المعاناة "
- "لا امل لي في الحياة "
- "لا يوجد شئ يستحق الاهتمام او الكفاح من اجله "

"اشعر كما لو إنني في طريق مسدود وليس هناك مخرج مما أعانيه في المستقبل "

وكل هذه تمثل الأفكار السوداء التي تدور برأس المريض وتضيف الي معاناته بأنه يتوهم انها حقيقية تماما ويرددها باستمرار وقد وجد علماء النفس ان مجرد ترديد هذه العبارات

السلبية يؤثر في الحالة النفسية ويزيد من شدة شعور الإنسان بالمعاناة النفسية.

ومن الإعراض الرئيسية في بعض الحالات شعور المريض بالذنب واحساسه بأنه قد ارتكب اثما لا يغتفر وهو بذلك في حالة دائمة من عدم الارتياح نتيجة للوم النفس وتأنيب الضمير ويبحث الانسان في حالة المرض عن أى مسألة في حياته سواء في الحاضر او في الماضي ثم يحاول ان يتصيد لنفسه خطأ ويتهم نفسه بالتقصير ويبدأ لديه حالة اليمه من اللوم والتأنيب يكون فيها قاسيا للغاية مع نفسه ونسمع من هؤلاء المرضي احيانا العبارات الآتية :

- "لقد ارتكبت في حياتي اخطاء لا تغتفر "
- "انني اثم وحقير ولا استحق الحياة "
- "انا اسوء الناس لما ارتكبته من اخطاء في حق نفسي وفي حق أسرتي واستحق العقاب الشديد علي ذلك "
- "انا ملعون الي الابد لقد دمرت حياتي وحياة اسرتي "

ورغم إن هذه الأفكار كلها وهمية الا ان المريض يشعر في قرارة نفسه ان ما يعتقده شئ حقيقي ومهما كانت الجهود بإقناعه بغير ذلك فإنه لا يغير هذا الاسلوب المرضي في التفكير ومن شأن الشعور بالأثم وتأنيب الضمير ان يزيد من الآلام للمريض ويؤدى الي تفاقم حالته وشعوره باليأس ..وهذه رحلة داخل عقل مرضي الجنون حاولنا خلالها ان نتعرف علي ما يدور بداخلهم من افكار ومشاعر اليمة تتعلق بالذات وبالحياة من حولهم وبالماضي والمستقبل وكلها تضيف الي معاناة مرضي الجنون .

الفصل الثالث

أنواع من الجنون.و حالات من العيادة النفسية

جنون "الشيزوفرنيا .. "

لاشك انك قد سمعت عن أهم حالات الجنون ..إنه المرض العقلي المعروف"بالشيزوفرنيا "وهي المصطلح الشائع للتعبير عن مرض الفصام،وهو ليس كما يظن البعض"انفصام"الشخصية اى انها تصبح مزدوجة ،وهنا نحاول القاء الضوء علي الحقائق العلمية حول هذه الحالة من الجنون أى مرض الفصام ..و يشكل مرض الفصام الغالبية العظمي (٩٠٪ – ٨٠)من نزلاء المستشفيات والمصحات النفسية في كل بلدان العالم ، كما أن نسبة كبيرة منهم توجد خارج المستشفيات ، ويعيش الكثير منهم في ظروف سيئة حيث أن اصابتهم بهذا المرض تؤدى إلي عجزهم عن ممارسة أمور حياتهم ، واهمال واجباتهم ومسئولياتهم ، وهذه الاعاقة تؤدى بهم في النهاية إلي وضع اجتماعي ومادى ونفسي متدهور ، ومن هنا يقولون بأن مرض الفصام هو تذكرة ذات اتجاه واحد تؤدى إلي هبوط المريض في السلم الاجتماعي .

وتتطور الحالة فيلاحظ المحيطون بمريض الفصام أنه يتكلم إلي نفسه ، أو يخاطب أشخاصا لا وجود لهم ، واحيانا يتحاور مع جهاز التلفزيون ، ويتصرف بطريقة مرتبكة ومتناقضة ، ويتجه إلي الحياة في عالمه الخاص فلا يعبأ بأى شئ حوله ،

وقد يقدم علي ايذاء نفسه او العدوان علي الآخرين ,وما يزيد علي ثلث الاشخاص المشردين من المجانين في الشوارع دون مأوى هم من مرضي الفصام ..و قد يحضر المريض بنفسه لطلب العلاج ، لكن في العادة يقوم أهل المريض باصطحابه الي الطبيب النفسي ، ومن كثرة -الحالات يتعجب المريض من ذلك ويؤكد عند حضورة للعيادة النفسية أنه لا يشكو من آي شئ ، ولا يدرى لماذا ارغمه أقاربه علي الحضور ! ومنهم من يؤكد أنه سليم معافي وأن الذين احضروه هم أولي بالعلاج !

وهناك بعض الشكاوى نسمعها من الأهل حول ما صار اليه حال المريض أصبحت مألوفة لدينا كأطباء نفسيين لكثرة تكرارها ، منها علي سبيل المثال :

سماع المريض لأصوات تكلمه ، تحاوره أو توبخه أو تهدده ..وقد صور أن هناك من يطارده !

يتخيل أن أناسا يتحدثون عنه بينما يكون بمفرده ولا وجود لأحد حوله قد يدفعه ذلك إلي الكلام معهم فيبدو كما لو كان يكلم نفسه .. أو ينفجر ضاحكا دون سبب !!..

يشعر المريض بأن ما يفكر به في نفسه يتم إذاعته علي كل الناس ..ويشعر بأن هناك من يسحب أفكاره من رأسه ليضع محلها أفكارا أخرى !



وليس الفصان مرضا واحدا لكنه انواع متعددة ، فمن حالات الفصم ما يكون تأثيره علي المريض سلبيا حيث يجلس في عزلة ، ويحاول الابتعاد عن الناس ، ويفضل العزوف عن المشاركة في الحياة ويكون بطئ الحركة والتفكير ، ولا يكترث بكل ما يدور من حوله ومن أنواع الفصام ، ما هو عكس ذلك تماما فيكون المريض في حالة ثورة ونشاط زائد ، ويتخيل الكثير وقد يبدأ في مهاجمة الآخرين اعتقادا منه انهم يضطهدونه .

ولا تزال الوسائل المتبعة لعلاج الفصام حتي الآن قاصرة عن تحقيق الشفاء للإعداد المتزايدة من المرضي ، لكن محاولات الطب النفسي للتوصل إلي علاج للفصام لا تتوقف ، وقد أمكن باستخدام بعض الأدوية الجديدة الحصول علي نتائج طيبة تدعو للتفاؤل ، فقد تحسنت حالة بعض المرضي بصورة ملحوظة فذكر بعضهم انه يشعر كأنما يولد من جديد وتدب فيه الحياة، كما ذكر الاطباء الذين اشرفوا علي تجربة هذه الادوية ان النتائج طيبة بصورة لم تحدث من قبل .

الوسـواس القـهرى ..جـنـون الـعـقلاء:

عندما يتحدث احد عن الوسواس فإن التفكير يتجه عادة الي الشياطين التي تمارس تأثيرها من خلال الايحاء للإنسان ودفعه الي اعمال شريرة ..لكن حين يتحدث الأطباء النفسيون عن نفس الموضوع فإنهم دائما يقصدون بالوسواس احد الأمراض النفسية المهمة التي لا يزال علاجها يمثل صعوبة لهم ..ومرض الوسواس القهرى كان ينظر اليه في السابق علي انه حالة نفسية نادرة يعاني منها قليل من المرضي ولا يستجيب للعلاج ..اما في وقتنا الحالي .. ومع التطور الهائل في ابحاث الطب النفسي فإننا نعتبر حالات الوسواس القهرى -الذي يوصف بأنه "جنون العقلاء - "من الأمراض النفسية شائعة الانتشار ولم يعد العلاج مستعصيا كما كان من قبل ..ومعني الوسواس القهرى ان المرض يؤدى الي تكرار المريض لعمل معين او سيطرة فكرة محددة علي عقله بحيث لا يستطيع التوقف عن ذلك رغما عنه مهما حاول مقاومة الاستمرار في هذا العمل او التفكير ، ولعل السبب في استخدام وصف "القهرى " لهذه الحالة هو أن المريض لا يمكنه مهما كانت ارادته ان يتخلص من الوساوس التي تكون في صورة افعال او افكار او مخاوف رغم علمه واقتناعه تماما انها اشياء وهمية وغير معقولة ولا مبرر لها ، ومع ذلك لا يملك سوى الاستمرار فيما يفعل او يفكر حتي لا يعاني من قلق هائل لا يستطيع احتماله .

ويلاحظ أن بعض الناس العاديين لديهم ميل الي الشك والدقة في اعمالهم، وترتيب الأشياء ، والمبالغة في النظام والنظافة ، وهذه هي "الشخصية الوسواسية "وهي صفات لهؤلاء الناس لا يمكنهم التخلي عنها ولا تحتاج الي علاج ، كما ان علماء النفس يفسرون الوساوس القهرية علي انها انعكاس لبعض المشاعر الداخلية ، والمثال علي ذلك ان من يكون لديه شعور داخلي بالقذارة ينعكس ذلك في صورة تكرار مفرط في الاغتسال بحثا عن النظافة !!



اعـراض الـوسـواس الـقـهرى هـي :

اعمـال وسواسية فـي صـورة تكرار افعـال وطقوس لا معنـي لـها مثل غسل الايدى ، او الطـهارة عند ملامسـة اى شـئ ، او التمتمـة بكلمـات او اعداد معينـة قبل بدء اى عمل ، او إعادة الوضوء عدة مرات قبل الصلاة .

افكـار وسواسـية مثـل الانشـغال والاسـتغراق فـي التفكيـر فـي موضـوعات تافهة وقضـايا لا حل لـها مثل مسـألة البيضـة والدجاجـة ومن الذى اتي اولاً !؟ ..او البحث في شكل الشيطان ومـاذا يأكل وكيـف يعـيش ؟ ..او افكـار دينيـة او جنسـية لا معنـي لـهـا تشـغل التفكير وتعوق الشخص عن مزاولة حياته.

مخاوف وسواسية لا اساس لها من اشياء ليست مصدر خوف علي الاطلاق .

وكل هذه الصور لحالات الوسواس القهرى هي حـالات مرضية يتعامل معها الطب النفسي حالياً بالعلاج الدوائي الذى يعيد الاتزان النفسي ونسبة الشفاء ع الية حالياً باستخدام اجيال الادوية الحديثة ولا علاقة للشيطان بكل هذه الوساوس المرضية .و من ملاحظاتنا في العيادة النفسية ان مرضي الوسواس القهرى عادة مايحضرون بأنفسهم لعرض حالتهم لكن ذلك لايحدث الا بعد مرور وقت طويل من بداية الحالـة يصـل الـي عدة سنوات يحـاول خلالـها المـريض حل مشـكلته بنفسه ويفشل في ذلك،وليست حالات الوساوس نوعا واحدا لكنها تأخذ صوراً متعددة منها الأعمال

الوسواسية،والمثال عليها تكرار غسيل الأيدى مرات متعددة عقب لمس اى شئ او مصافحة اى شخص،والمبالغة في غسل الملابس او تنظيف المنزل مرة عقب مرة في نفس اليوم،والشك في اغلاق بداية اى شئ،وهناك الأفكار الوسواسية التي تأخذ صورة التفكير في مسألة او قضية لا حل لها ان يموت،او التفكير في الجن والشياطين وما اشكالها وكيف تعيش؟.!

.ورغم ان هذه المسائل تبدو للشخص العادى موضوعات سخيفة ولا اهمية لها الا انها تستغرق تماما مرض الوسواس وتسيطر علي تفكيرهم بدرجة لا تقاوم،وتعوقهم عن أداء اعمالهم!!ومن الحالات الغريبة للوساوس التي صادفتها شخصياً بحكم عملي في الطب النفسي حالة الشباب الذين يمضون عدة ساعات في الوضوء استعدادا للصلاة وتكرار ذلك قهريا حتي ان احدهم اخبرني انه لا يستطيع صلاة المغرب بالذات في وقته لأنه يستمر في الوضوء من قبل غروب الشمس حتي يحل موعد صلاة العشاء رغماً عنه وهو لم يفرغ من تكرار الوضوء لصلاة المغرب علي مدى ما يقرب من ساعتين،وحالة الزوجة التي تعاني من وسواس النظافة وتستخدم كميات كبيرة من المنظفات في الغسيل المستمر ومعها سائل الكلور المركز للتطهير وتأكيد النظافة فكانت النتيجة التهابات حادة في الجلد باليدين واخبرتني فيما بعد ان زوجها طلقها لأنها كانت تنفق كل مصروف المنزل علي شراء هذه المنظفات!!

والعلاج الدوائي لحالات الوسواس القهرى يعتبر الاختيار الذى لا مفر منه في كل الحالات ، ويجب ان يكون واضحاً من البداية لكل من الأطباء والمرضي واقاربهم ان العلاج يتطلب وقتا طويلا ويحتاج الي الصبر حتي تظهر نتائجه ، ومن الأدوية المستخدمة علي نطاق واسع بعض الأدوية المهدئة والمضادة للإكتئاب الذى عادة ما يصاحب الوسواس القهرى ، ويمكن أن يصحب العلاج الدوائي جلسات للعلاج النفسي والعلاج السلوكي .

جنون "الهوس .."

رغم أن ذلك يبدو مثيراً للدهشة فإننا نرى في ممارسة الطب النفسي حالات مماثلة يجتمع فيها الشيء والنقيض من ذلك علي سبيل المثال مرض الاكتئاب والهوس في المريض الواحد حيث يبدو المريض في حالة حزن شديد ويأس وعزلة ثم ينقلب الحال إلي نوبة من النشاط الزائد والحركة والمرح الشديد حتى أنك لا تكاد تصدق ما ترى، لكن تلك هي طبيعة الأمراض النفسية.



تعتبر حالات الهوس hypomania , Maniaمن الاضطرابات الوجدانية المعروفة والغريب حقا ان هذه الحالات تحدث في مرضي الاكتئاب النفسي وتكون اعراضها علي العكس تماما من اعراض الاكتئاب ويتم تبادل هذه النوبات مع نوبات الاكتئاب ، ومن اعراض الهوس زيادة الحركة ، والنشاط ، وكثرة الكلام ، والميل الي ارتكاب سلوك عدواني يقوم فيه المريض بالتعدى علي الاخرين وتحطيم الاشياء ، ومن مظاهر الخلل ايضا في حالات الهوس ان يقوم المريض بانفاق مع معه من نقود دون تمييز يمكن ان يعطي كل ما في جيبه من اموال الي شخص اخر دون ان يترك لنفسه ما ينفق منه ، ويصعب السيطرة علي حركة المريض اثناء نوبة الهوس حيث تتولد لديه طاقة هائلة ويظل يتحدث في موضوعات مختلفة لا يربط بينها اى شئ .

ويشعر المريض إثناء نوبة الهوس التي يطلق عليها احيانا " لوثة المرح "بأنه في سعادة بالغة وحالة مبالغ فيها من الانشراح فيضحك لاتفه الاسباب او بدون سبب ويطلق النكات فيضحك المحيطين به ايضا ويعتبر المرح الزائد من المميزات الهامة لهذه الحالة ، وتكون حالة الهوس مصحوبة بأفكار كثيرة يعتنقها المريض حيث يعتقد انه عظيم الشأن ، وله قدرات كبيرة واعظم شأنا من كل الاشخاص المحيطين به ، وتتولد لديه ثقة زائدة بالنفس وجرأه قد تسبب له مشكلات مع الاخرين ، وقد تؤدى

افكار العظمة لديه الي ان يتخيل انه شخصية متميزة او زعيم سياسي او احد نجوم الفن والادب والرياضة ، وقد يذكر انه احد الرموز الدينية الرفيعة ، وتستمر هذه الحالة لفترة زمنية تنتهي بعد نهاية نوبة الهوس التي تستمر عدة ايام او اسابيع او شهور ويعود بعدها المريض الي حالته الطبيعية او ربما تنتابه بعد ذلك حالة اكتئاب تكون اعراضها علي العكس تماما من هذه الحالة ، وتعتبر هذه الحالة المرضية التي يطلق عليها مرض الهوس والاكتئاب Manic depressive illness او" اضطراب ثنائي القطب bipolar " disorderنموذجا لاجتماع الشئ ونقيضه في نفس الحالة ، وتمثل هذه الحالة التي ترتبط احيانا بالهياج النفسي الشديد احدى حالات الطوارئ النفسية التي تتطلب التدخل السريع بالسيطرة عليه .

جنون" ..د جيكل..و هايد"

هنا وصف لحالة مثيرة من الجنون .وهى ازدواج و تعدد الشخصية .أى الشخص الذي يعيش بحالتين مختلفتين، أو حالات تعدد الشخصية أي وجود أكثر من حالة يكون عليها الشخص وفي هذا الموضوع نتناول هذه الظاهرة من كل جوانبها ونوضح الحقيقة والخيال في ما يقال عنها، ووجهة النظر النفسية فيها. ولعل من أكثر الحالات النفسية إثارة تلك التي يطلق عليها "ازدواج الشخصية " Double personalityالتي تعني أن يكون للشخص الواحد حالة أخري تتغير فيها صفاته أو شخصيته ليكون إنساناً أخر يختلف في خصائصه وأسلوبه وتفكيره ومفاهيمه عن

صاحب الشخصية الأصلي ويظل كذلك لبعض الوقت ثم يعود إلي سيرته الأولي ..ولعل وصف "د جيكل "ومستر "هايد "من أكثر التعبيرات الشائعة لوصف هذه الظاهرة.

To many people, psychiatrists look like the blind man in the dark room looking for the black cat that isn't there

عبارة تؤكد صعوبة تشخيص وكشف الامراض النفسية

ومن الحقائق الطبية حول هذه الحالة أنها ليست شائعة الحدوث ، لكنها أيضاً ليست نادرة حيث تصيب نسبة ٪ ٢ - ١من المرضي داخل المستشفيات والمصحات العقلية ، وقد تصل معدلاتها إلي ٥٪ من المرضي النفسيين ، وتزيد نسبة الحالات في المرأة (٩٠٪)ولا تحيط الإحصائيات بالحالة في الرجال لأن معظم المصابين بها يرتكبون الجرائم فيخضعون للقانون الجنائي ولا يذهبون للأطباء النفسيين ، والسن الذي تحدث فيه الحالة حول ٣٠ عاماً ، وتزيد نسبتها في أقارب المرضي العقليين ولا يتم اكتشافها إلا عقب من ٥ - ١٠سنوات من بدايتها قبل العرض علي الطب النفسي ، وتصل محاولات الانتحار إلي ٢من كل ٣من المصابين بهذه الحالة النفسية المرضية .

و قد قرأت هذه القصة ، وقد نشرت في مئات الطبعات بكل اللغات، وكتبها المؤلف الإنجليزي روبرت ستيفنسون R.Stevenson (١٨٥٠ - ١٨٩٤) في القرن الماضي حيث ظهرت طبعتها الأولي عام ١٨٨٦م تحت عنوان :القضية الغريبة للدكتور جيكل ومستر هايد ''، وهي رواية قصيرة تقع في ٩٢صفحة من القطع المتوسط ، وقد أعدت قراءتها مؤخراً فهي قصة جذابة بأسلوب قصص الجريمة والمفاجآت ، تدور حول طبيب مثالي هو الدكتور ''جيكل ''الذي تصور أن الخير والشر متلازمان في نفس الإنسان ، ويمكن باستخدام دواء معين أن يتم الفصل بين الجزء الطيب والجزء الشرير في شخصية الإنسان ثم يتحرر بعد ذلك من الشر ويعيش بالشخصية الفاضلة عن طريق هذا الدواء!!

وقد قام الطبيب د .جيكل -كما تروي هذه القصة وهي من أدب الخيال العلمي - باستخدام هذا الدواء ، ورأي أن يجربه علي نفسه أولاً ، فكان يتحول بصعوبة وألم إلي مستر "هايد "الشخص الشرير حين يتناول جرعة من الدواء ، ثم يعود مرة أخري إلي الشخصية الأصلية (د .جيكل)بجرعة دواء أخري ، ولكن العقار بدأ تأثيره يقل فينطلق مستر هايد الشرير خارج السيطرة، حتى أنه أرتكب جريمة قتل بشعة حين ضرب بقسوة رجلاً مسناً ثم هرب ليتحول مرة أخري إلي شخصية د .جيكل الطبيب لكنه لم يفلح في ذلك وظل يتألم حتى فقد حياته في معمله الذي قام فيه بتجربة هذا الدواء العجيب .

ورغم أن هذه القصة قد كتبت قبل تطور الطب النفسي وعلم النفسي الحديث بسنوات إلا أنها تشير إلي حقيقة وردت في سطورها من مذكرات د .جيكل يقول فيها "لكل فرد وجه قبيح يخفيه عن الناس لكنه يظهر رغماً عنه في الظلام ، وهو الحقيقة التي يحاول كل منا إخفاءها سجينة وراء واجهة مصقولة .. "وخلاصة ذلك وجود إنسان طيب وأخر شرير بداخل كل فرد ..وهذه فكرة القصة التي قرأها الناس بكل اللغات ، وأصبحت مثلاً يقوله الناس حين يرون تناقضاً في تصرفات أي شخص حيث يصفونه بأنه يشبه د .جيكل ومستر هايد، وانتشر هذا التعبير في كل الثقافات.

" الهستيريا"

لعل كلمة "الهستيريا "من اكثر المصطلحات التي يسئ الناس استخدامها في غير موضعها ، فيوصف بها من يستغرق في نوبة ضحك أو بكاء أو يؤتي ببعض التصرفات الاندفاعية أو العدوانية ، أو تطلق الهستيريا علي آي مرض عقلي ، وهذه استخدامات غير دقيقة تدل علي سوء الفهم لهذا المصطلح الذي يرجع تاريخ استخدامه إلي تاريخ بعيد في القدم فالهستيريا تعبير عن الرحم في المرأة حيث كان الأطباء الأقدمون يعتقدون بأن الاضطراب النفسي مصدره الجهاز التناسلي ، والعجيب أن بعض النظريات الحديثة اتجهت إلي نفس التفكير حيث يذكر فرويد أن معظم الاضطرابات تكون لأسباب متعلقة بالنواحي الجنسية.

لكن الهستيريا من وجهة النظر العلمية هي تعبير عن مجموعة من الأعراض المرضية التي يتحكم فيها العقل الباطن نتيجة للصراع الداخلي الذي لا يمكن للفرد التغلب عليه إلا بالهروب من المواجهة وظهور أعراض المرض ، فنرى المريض يشكو من العجز عن حركة الأيدي أو الأرجل أو من العمي المفاجئ أو عدم القدرة علي الكلام ، ويحدث ذلك عقب التعرض لأي موقف صعب لا يقوى علي مواجهته فيكون بذلك قد هرب من مواجهة الضغط وكسب تعاطف المحيطين حوله .



وتمثل حالات الهستيريا أحد التحديات لخبرة الأطباء في الوصول إلي التشخيص السليم للمرض ذلك أنها تتشابه عادة مع أعراض الأمراض المعتادة حتى إن من يرى المريض يظن للوهلة الأولي أنه أصيب بمرض عضوي خطير ، وعلي الطبيب أيضاً أن يضع احتمالات متعددة قبل أن يقرر في النهاية أن الحالة نفسية نتيجة الهستيريا .

ومن الحالات الهستيرية المعروفة حالة التشنج العصبي مع السقوط فيما يشبه نوبة الصرع أو الغيبوبة ، ومنها توقف الحركة في أحد الأطراف أي في الذراعين أو الساقين فيما يشبه حالات الشلل ، ومنها الإصابة المفاجئة بالعمي أو فقد النطق ، أو الشكوى من آلام شديدة كالصداع والمغص دون وجود أي سبب عضوي لهذه الشكوى ، ومنها أيضاً نوبات القيء المستمر أو ضيق التنفس أو الحركات غير الإرادية في الرقبة والأطراف ،

وكما نرى فكل هذه المظاهر قد تدعو إلي الشك في وجود سبب عضوي أو مرض خطير وليس مجرد حالة نفسية هستيرية .

ويتم التعرف علي هذه الحالات من واقع خبرة الطبيب حيث يتعين جمع معلومات كافية عن الحالة وملابساتها وخلفية المريض وتاريخه السابق ، ومن خلال ممارسة الطب النفسي فقد لوحظ أن معظم المرضي في حالات الهستيريا هم من الفتيات في المرحلة التي تلي فترة المراهقة)آي من ٢٠-١٥عاماً (، وغالباً ما توجد في بداية الحالة ظروف معينة أدت إلي الضغط النفسي مثل المشاكل العاطفية في هذه المرحلة من السن أو المشكلات في المنزل أو المدرسة ، وتكثر حالات الهستيريا في المناطق الشعبية ، وفي الأسر ذات المستوى التعليمي المنخفض ، وفي الفئات التي تتعرض لضغوط في المعيشة والعمل مثل خادمات المنازل ، والعمال ، وبعض الجنود في المعسكرات ..وتفسير هذه الظاهرة من الناحية النفسية هو أن ذلك الشخص قد تعرض لضغوط نفسية تفوق طاقة احتماله ، فكان الحل علي مستوى العقل الباطن للهروب من هذا الضغط الشديد هو اتخاذ شخصية أخرى بخصائص مختلفة تماماً تحقق له الهروب للحياة في ظروف أخرى مع بداية جديدة ، وتصنف هذه الحالة كإحدى حالات التحول الهستيري .

والخطـوة الأساسـية التـي تسـبق العـلاج هـي الوصـول إلـي تشخيص سليم للمريض حيث تتشابه الأعراض عادة مع الأمراض العضوية الخطيرة ، وهنا يجب التفرقة بالتأكد من خلو المريض من الخلل العضوى وأن الحالة نفسية تسببت في إضطراب وظيفة الحركة أو الاحساس أو البصر أو الكلام ، ومما يساعد علي ذلك ما يلاحظ لـدى هـؤلاء المرضـي بصـفة عامـة مـن مشـاعر الارتيـاح لإصـابتهم بالمرض والعجز بدلاً من الجزع والأسي الذى يفترض أن يصاحب المرض إذا كانت الحالة عضوية حقيقية .

ويتجه العلاج هنا إلي إظهار الحالة للعقل الواعي للمريض حيث أن ذلك كله يتم علي مستوى عقله الباطن ، ثم بعد ذلك يتم العمل علي إزالة الأعراض باستخدام اسلوب الايحاء ، لكن الشفاء لايتم بصورة كاملة في معظم الأحيان فتختفي الأعراض مؤقتاً لتعاود الظهـور عند تعرض المريض لأى موقف فيما بعد نظراً لأن شخصيته من النوع الذى يلجأ دائماً إلي هذا الاسلوب للهروب من مواجهة المواقف الصعبة .

جنون العظمة .. أو "البارانويا : "

لشرح ما يطلق عليه في الطب النفسي مرض جنون العظمة أو "البارانويا "فالأعراض الرئيسية لهذا المرض هي ظهور أفكار ومعتقدات لدى الشخص بأن لدية قدرات متميزة عن الآخرين ، ويترتب علي ذلك معتقدات أخرى بالزعامة في المجال السياسي او الديني او الاجتماعي ، وقد يصاحب أوهام العظمة بعض مشاعر الاضطهاد من جانب المحيطين بالمريض ، ويسهم اعتناق هذه المعتقدات والأفكار غير الواقعية في تغيير الكثير من ظروف المريض وتدهور علاقاته بالاخرين حين يتخلي عن مسئولياته ويتفرغ تماماً لتحقيق أهداف وطموحات خيالية.

وبالنسبة لنا في الطب النفسي فإننا كثيراً ما نصادف مثل هذه الحالات خلال عملنا في العيادات النفسية ، وأذكر أنني شخصياً بحكم سنوات عملي الطويلة في الطب النفسي قد صادفت من يدعي النبوة ومن يتوهم أنه زعيم سياسي أو فنان موهوب ، وكل هذه الحالات ينطبق عليها تشخيص جنون العظمة أو "البارانويا. "

وعلاج هذه الحالات ليس سهلاً بأى حال ، فالمريض نفسه لا يرى من أفكاره ومعتقداته أمراً يستحق العلاج ، ولا يفيد الحوار المنطقي في اقناعه بزيف أفكاره ، ويتم العلاج عن طريق الأدوية النفسية،والعلاج في جلسات نفسية لتعديل الأفكار والمعتقدات وفق المنطق الطبيعي المقبول ، ويتطلب نجاح العلاج جهداً مشتركاً من الطبيب النفسي المعالج والمحيطين بالمريض في جو من التعاون والتفاهم والصبر.



وفى ممارسة الطب النفسي نصادف بين الحين والاخر بعض الحالات المشابهة ونطلق عليها حالة "غرام المشاهير " Erotomania.. ومن هذه الحالات تبدأ فكرة الحب لأحد مشاهير الفن أو الرياضة أو السياسة لدى أى شخص عادى،ثم تأخذ فى النمو حتى تـ تمكن منه تماماً، ويصدق هذا الوهم بل يدافع عنه فى كل مناسبة، ولا يشك لحظة فى أن هذا الشخص المشهور يبادله نفس المشاعر، وأذكر أننى قد صادفت حالات لبعض الشباب يعتقدون أنهم على علاقة حب ببعض الفنانات المعروفات وفتيات - مثل ابنتك يعتقدون بوجود غرام مع النجوم المعروفين.

وتحتاج هذه الحالة الى بعض العلاج النفسى لأن الفكرة المرضية تكون ثابتة لدرجة لا تشك المريضة لحظة فى صدقها، وفى الغالب تتحسن هذه الحالات مع العلاج بمرور الوقت ، ويعود المريض إلى المنطق الطبيعى ويمارس حياته فيما بعد بصورة طبيعية .

مرض الزهايمر..

جنون الشيخوخة

يعرف الجميع أن من أهم ما يميز الشيخوخة ما يصيب ذاكرة كبار السن حيث يأخذون في نسيان كل شيء ، ولا يقتصر النسيان على ذكرياتهم القديمة أو بعض المناسبات والمواعيد الهامة بل يمتد ليشمل أسماء أصدقائهم وأفراد عائلتهم، حتى بات النسيان وضعف الذاكرة مرتبطاً بالشيخوخة رغم أن كل الناس صغاراً وكباراً قد لا يذكرون بعض الأشياء في كثير من الأحيان.

ويضحك الانجليز من ظاهرة النسيان في المسنين رغم أنها شر البلية في الشيخوخة فيقولون إن أحد المسنين كا يتحدث مع زميل له في هموم السن فقال له: "إن في هذه السن التي نعيش فيها ليس أمام الواحد منا ما يفعله سوى أن يعيش في ذكريات الماضي"

فرد عليه زميله العجوز قائلاً: "حسناً..ولكن كيف ونحن لا نستطيع أن نذكر آي شيء من هذا الماضي"؟

ويقولون بأن أحد المسنين كان يجلس مع مجموعة من رفاقه وأخذ يوجه لهم النصائح للتغلب على متاعب الشيخوخة والاستمتاع بالحياة حتى نهاية العمر فقال منفعلاً: "هناك أشياء ثلاثة هامة جداً تجعلنا نستمتع بالحياة، وعليكم أن تفكروا بها كما فعلت أنا،هذه الأشياء هي الحب والسعادة و...و..."

ثـم توقـف قلـيلاً وقـال:"..لا أذكـر الثالثــة!!"، كمــا يضــحك المصريون علـى أحد كبار السن الذي طلب من طبيبه دواء يساعده علـى النسيان فسأله الطبيب:

"وماذا تريد أن تنسى"؟. فأجاب:"مش فاكر!"

ويصـيب الملـل عـادة كبار السـن بسـبب مـا آل اليـه وضـعهم وحالتهم الصحية والاجتماعية وهم دائماً ما يشكون من الأمراض التى أصابتهم ويتحدثون عنها طويلاً ، وهذا من شأنه أن يبعث على الملل في صغار السن الذين لا يحبون بالستماع الى هذه الأحاديث ، كما أن الملـل الـذى يعـانى منـه المسـنين مـن نمـط حيـاتهم يـدفعهم الـى الإحتجاج والامتعاص من كل شـيء حـولهم ، وهم يحـاولون البحث عـن دور ممـا يجعلهم عـادة يصـطدمون بـالآخرين مـن حـولهم لأنـهم يريدون أن يطبقوا مفاهيمهم القديمة في زمن مختلف.. ويكون للفراغ الذى يحدث عقب التقاعد من العمل أسوأ الأثر فـي الحالـة النفسية لكبـار السـن، فالحرمـان مـن العائد المـادى والأدبـى للعمـل قد يكـون البداية للتدهور العقلى والنفسى وقد تأتى مع ذلك المشكلات الصحية وكـأن كل هذه الأشيـ اء يجر بعضـها بعضـاً، وقد لـوحظ أن المسـنين الذين يعيشـون داخل دور الرعايـة التـى تقدم لـهم خدمات كاملـة ويقوم علـى خـدمتهم أعـداد كبيـرة مـن العـاملين يشـعرون أكثـر مـن غيـرهم بوطـأة الفراغ القاتل الـذى يـؤدى الـى تـدهور صـحتهم البدنيـة وقدراتهم العقلية!

ويشكو المسنون من انفضاض الناس من حولهم مما يجعلهم يعيشون في عزلة قاتلة وتضيق دائرة علاقاتهم في محيط الأسرة والأصدقاء ، والحقيقة أن الناس ينفضون بالفعل من حول المسن لأنه دائم الشكوى، وكثير الانتقاد ، ولا يكف عن توجيه النصائح المتتالية ، كما أن الكثير من المسنين لديهم شك زائد فيمن حولهم ويعتقدون أنهم سوف يسلبون أموالهم وقد يتهمونهم بذلك في بعض الأحيان ، كذلك يلاحظ على البعض من المسنين المبالغة في البخل وفى الإنفاق فهم لا يدفعون الا مكافآت قليلة لمن يقدم لهم الخدمة كما أنهم عادة ما يقدمون هدايا رخيصة الثمن، ويشكون من غلاء الأسعار رغم أنهم في الغالب أغنياء ، إن النتيجة النهائية لكل ذلك هو العزلة التى يعانى منها المسنون وتؤثر سلبياً على حالتهم النفسية .

وهذه المشكلات النفسية التي ذكرناها رغم مرارتها فإنها قابلة للحل أو يمكن التخفيف منها جزئياً ، لكن هناك نوع آخر من المشكلات المرتبطة بالشيخوخة تستعصى على الحل، تلك هى حالة العته أو الخرف التى تصيب كبار السن وهى تدهور خطير يصيب القدرات العقلية يؤدى إلى خلل بالذاكرة، وعدم القدرة على التصرف السليم أو أداء الوظائف الإجتماعية ، وتصيب هذه الحالة ٥% من المسنين فوق سن الستين، وتزداد انتشاراً مع تقدم السن لتصل نسبتها الى ٢٠% فيمن هم فوق سن

الثمانين ، وتكون إصابة النساء بها ضعف نسبة الإصابة في الرجال.



الزهايمر.. الطبيب الألماني الذي وصف المرض

ومن مظاهر حالة العته أو خرف الشيخوخة التى تبدأ في الظهور تدريجياً لدى المسنين أن يبدأ التدهور بفقدان القدرة على التركيز، وعدم الاكتراث بأى شيء ثم ضعف الذاكرة والنسيان خصوصاً للأحداث القريبة في البداية ثم نسيان كل شيء بعد ذلك حتى أسماء الأهل والأقارب وعدم الاستدلال على المكان الذى يتواجد فيه أو معرفة الزمن، كما يتحول المسن ألى انسان تائه يتجول بلا هدف ولا يخلد الى الراحة ، ويهمل نظافة جسده وثيابه، وقد يؤدى تدهور القدرة العقلية الى عدم التحكم في التبول والإخراج، وعدم القدرة على الكلام وضعف الحركة بما يتسبب في حالة من العجز والإعاقة البدنية العقلية.

وفـى العيـادة النفسية يمكن لنـا التعرف علـى هذه الحـالات حتـى فـي مراحلها المبكرة بالاستعانة ببعض الاختبارات العقلية البسيطة.

هل الحالة مرض الزهايمر؟؟...اختبار مبسط للتشخيص

اختبـار الحالـة العقلية للمسنين يتألف من هذه المجموعة من الأسئلة التـي تتعلق بمعلومـات عن الشـخص نفسـه والزمـان والمكـان وبعض المعلومات العامة مع وضع درجة معينة لكل إجابة ثم تحديد الحالـة العقلية بعد رصد مجموع درجات الإجابة ، **والأسئلة هي :**

الاسم ؟

ما المكان الذى نحن فيه الآن ؟

اليوم هو ... ؟

في آي شهر ... ؟

وفي آي سنة ؟

كم عمرك ؟

مـا أسم الرئيس ؟(رئيس الدولـة ، أو الملك ، أو رئيس الـوزراء الحالـي)

ملحوظـة : هنـا نحـدد للشـخص أسـماء ثلاثـة أشياء فـي الغرفـة مثل النافذة والمنضدة والمقعد ، ونطلب منه أن يردد هذه الأسماء ؛ ثم نستمر :

مـا هـو تـاريخ اليـوم الـوطني للدولـة ؟ (فـي اوربـا يسـألون عن تاريخ الحرب العالمية الأولي والثانية)

نطلب إليه أن يعد عكسياً من رقم ٢٠ حتي رقم ١ .

نسأله أن يذكر مرة أخرى أسماء الأشياء الثلاثة التي حددناها بالغرفة .

ويتم حساب الدرجات بواقع درجة واحدة لكل إجابة صحيحة ، ولا يوجد أنصاف أو كسور للدرجات ، ويتم استنتاج الحالة العقلية وفقاً لمجموع الدرجات **كالتالي** :

- إذا حصل علي ٨ درجات فأكثر فالحالة العقلية طبيعية .
- إذا حصل علي درجة كلية بين ٤–٧ فإنه مصاب باضطراب عقلي خفيف
- إذا كان مجموع الدرجات أقل من ٤ فإن الحالة غالباً هي مرض الزهايمر او عته أو خرف الشيخوخة .

حالات الهـــلع:

ربما لا توجد علاقة مباشرة بين الحالة المرضية التي نصفها ونتحدث عنها هنا وبين ما آلت إليه أحوال العالم بسبب مشكلات وصراعات الحرب والسياسة، و الظروف التى يعيشها العالم حاليا ومضاعفاتها على حياة الناس وحالتهم النفسية.. وقد لاحظت بحكم عملي في مجال الطب النفسي كما لاحظ الأطباء مؤخراً زيادة كبيرة في المرضى الذين يعانون من حالات غامضة تتمثل في نوبات من القلق والرعب الهائل مدتها قصيرة نسبياً لكنها مصحوبة بأعراض مرضية مزعجة يطلق عليها إضطراب الهلع Panic disorder.



ويحيط الغموض بهذه الحالات بالنسبة للمرضى وأقاربهم وكذلك بالنسبة لمعظم الأطباء حيث يتم تشخيص هذه الحالات على أنها نوبات قلبية أو حالات عصبية مصحوبة بفقدان الاتزان أو أمراض عضوية حادة، وهنا نلقي الضوء على هذه الحالات من حيث انتشارها والأسباب المحتملة لها والأعراض المصاحبة لهذه النوبات وكيفية التعامل معها والجديد في تشخيص وعلاج هذا المرض الذي أصبح من الاضطرابات النفسية الشائعة في العصر الحديث.

وقد ظهر مصطلح اضطراب الهلع، أو نوبات الهلع في مراجع الطب النفسي الحديث مؤخراً لوصف حاله مرضية غامضة تصيب نسبة كبيرة من الناس من مختلف الأعمار، وبالعودة إلى وصف هذه الحالة في الماضي فإنها تشبه حالة مرضية وصفها الطبيب "داكو ستا" حيث كانت تصيب الجنود أثناء الحرب الأهلية الأمريكية، وكذلك وصفها سيجموند فرويد (١٨٥٦-١٩٣٦) وهي حالة تتميز بتفاعل القلق والخوف مع سرعة ضربات القلب

وسرعة التنفس وضيق الصدر وتكون مصحوبة بحالة أخرى يطلق عليها فوبيا الأماكن العامة ، وهي حالة نفسية تصيب السيدات غالباً عند التواجد خارج المنازل في الأسواق أو الأماكن العامة.



ونقدر نـ سبة الإصابة بنوبات الهلع بعد أن تزايد انتشارها مؤخراً بحوالي ١٢% من الناس من مختلف الأعمار، ويعني ذلك وجود ملايين المرضى الذين يعاني معظمهم في صمت ولا يدركون أن المشكلة تتمثل في الإصابة باضطراب نفسي قابل للعلاج، وتحدث الحالة في النساء بنسبة تصل إلى ضعف نسبة الإصابة في الرجال، ورغم أن الحالة قد تصيب صغار السن من الأطفال والمراهقين والشباب، وكذلك كبار السن، إلا أن أعلى معدلات حدوثها حول سن ٢٥ عاما، ويتفاوت تكرار هذه النوبات من شخص إلى آخر .. فبينما تحدث في بعض الناس عدة مرات في اليوم الواحد فإن نسبه أخرى قد تحدث لديهم للنوبات عدد قليل

من المرات كل عام، وتسبب هذه الحالات آثار متفاوتة قد تصل إلى حد الإعاقة الكاملة لبعض الناس فلا يمكنهم القيام بأعمالهم أو واجباتهم الأسرية والاجتماعية، وقد تمنع الإصابة للشخص من الخروج من بيته.

وقد شغل الأطباء النفسيون التوصل إلى الأسباب المحتملة لحالات الهلع، والكيفية التي تحدث بها النوبات، وقد سارت الأبحاث في اتجاهين أولهما البحث عن عوامل نفسية مثل الضغوط والصدمات ومواقف الحياة الأليمة التي يؤدي التعرض لها إلى حدوث نوبات الهلع، ويتمثل الاتجاه الثاني في البحث عن عوامل بيولوجية تؤثر على وظائف الجهاز العصبي وكيمياء المخ بما يؤدي في النهاية إلى حدوث هذه النوبات، وبالنسبة للعوامل النفسية فقد ثبت أن نسبه كبيرة من المرضى الذين يعانون من نوبات الهلع لديهم تاريخ مرضي سابق لبعض الصعوبات النفسية التي تتمثل في صدمات أو مواقف خوف ورعب تعرضوا لها في مراحل العمر السابقة خصوصاً في فترة الطفولة، و بالإضافة إلى ذلك هناك أسباب للإحباط العام والشعور الجماعي بالقلق و التوتر نتيجة للحروب والصراعات التي تتعرض لها مجتمعات وبلدان بأكملها كما يحدث في مناطق كثيرة من العالم في الوقت الحالي.

ويصف المرضى نوبات الهلع بصورة تثير التعاطف معهم رغم أن المحيطين بهم لا يشعرون بمشكلتهم ومعاناتهم مع هذه الحالة

حيث يبدو المريض طبيعياً إلى حد كبير فيم بين النوبات، وتحدث النوبة فجأة وبصورة تلقائية في أي مكان، وتتصاعد حدة

الأعراض لتصل إلى ذروتها خلال ١٠ دقائق، ورغم أن النوبة لا تستمر سوى ٢٠ – ٣٠ دقيقة في المتوسط ولا تزيد مدتها عن ساعة فإن هذه الدقائق تمر على المريض كأنها الدهر، وتتمثل الأعراض الرئيسية للنوبة **فيما يلي:**

- شعور هائل بالخوف والرعب دون أن يعرف المريض مصدراً لهذا الخوف.
- يصاحب ذلك خفقان وسرعة وعنف في ضربات القلب لدرجة تجعل الشخص يعتقد أنه أصيب بنوبة قلبية حادة.
- ينصبب العرق وتحدث رعدة في كل الجسم.
- يصاب المريض بالغثيان والدوخة وآلام في الصدر وتنمل في الجسم والأطراف ويصاب ذلك شعور بعدم الاتزان.
- صعوبة بالغة في الكلام واضطراب في الذاكرة، ويتحرك الشخص من مكانه بحثاً عن مخرج من حالة الهلع، وقد يقع مغشياً عليه أثناء النوبة في نسبه ٢٠% من الحالات.
- ينتاب المريض إحساس بالاختناق وكان الروح يتم سحبها من الجسد ، وشعور هائل بالخوف من احتمال الموت.

ورغم الانتشار الواسع لحالات الهلع وما تسببه من عبء كبير على المصابين بها فإن الأمل في العلاج والشفاء يتزايد مع كشف غموض هذه الحالات، والتوصل إلى معرفة الكثير عن أسبابها وطرق تشخيصها وأساليب التعامل معها، ومن المهم التركيز على أن هذه الحالات لا تمثل مرضاً عضوياً، ولا يجب اللجوء إلى

الأطبـاء مـن مختلـف التخصصــات وإجـراء الكثيـر مـن الفحـوص المعمليـة والخطـوات غيـر الضـرورية التــي تهـدد الكثيـر مـن طاقـة المريض وجهده في البحث عن مرض بالقلب أو الجهاز التنفسي أو الجهاز العصبي، ومطلوب من المرضى وأقاربهم التمسك بالهدوء في مواجهة هذه الحالات والتخلي عن المخاوف والأوهام التي تصور أنها مقدمـة لمرض عضـوي أو عقلـي خطيـر، فـالأمر لـيس كـذلك .. ولا داعي لكل هذا القلق.

ويسـير عـلاج حـالات الهلـع فـي عـدة اتجاهـات أهمهـا العـلاج بالأدويـة النفسـية مثـل المهـدئات والعقـاقير المضـادة للاكتئـاب، وقـد ظهر جيل جديد من الأدوية التي تؤثر في تركيز مادة السيروتونين يؤدي إلى نتائج إيجابية سريعة عند استخدامه، لكن الصبر مطلوب لحـدوث اسـتجابة جيـدة حيـث يتطلـب ذلـك ٨ – ١٢ أسـبوعاً حتـى تتوقف النوبات، وهنا يجب الاستمرار لمدة كافية (من ٨–١٢ شهراً) مع العلاج حتى يتحقق التحسن ولضمان عدم عودة الأعراض لهذه الحالـة المزمنـة حيث يحدث ذلك في نسبة ٦٠% من الحـالات بعد التحسن، ويـتم العـلاج الـدوائي تحـت إشـراف الطـب النفسـي لاختيـار الأدوية المناسبة بأقل آثار جانبية ممكنة.

أوهام المخاوف المرضية

حالات "الفوبيا"

ما هي "الفوبيا" ؟ :

الخوف المرضي أو الرهاب هي المرادف لمصطلح " فوبيا "، وهو وصف لحالة معينة تتميز بشعور خوف وذعر شديد لا يتناسب بحال مع الموقف أو الشيء الذي يتسبب في هذه المخاوف ، إذن هي مشاعر خوف مبالغ فيه عند التعرض لشيء ما لا يمكن أن يبرر كل ما يحدث ، لكن الأمر يبدو خارج التحكم الإرادي للشخص المصاب بهذا الحوف بحيث يحاول تجنب هذا الموقف أو الشيء والفرار بعيداً عنه ، ومثال ذلك من يخاف من الأماكن العالية ، أو الأماكن الواسعة أو الزحام ويحاول الإبتعاد عن هذه الأشياء فلا يستخدم المصعد و لا ينزل إلى الشارع حرصاً منه ألا تنتابه الحالة ، وترى معي أن هذه الأشياء ليست مخيفة بالمرة بالنسبة للشخص العادي.

ورغم أن الفوبيا تكون عادة مصحوبة بأعراض القلق الحادة وآثاره على الجسد مثل تعبيرات الخوف ، وشحوب الوجه ، ورجفة الأطراف ، وخفقان القلب بشدة ، وتصبب العرق ، إلا أنها تختلف عن حالات القلق المعتادة في أن المخاوف هنا تتركز على موضوع واحد هو موقف أو نشاط أو شيء خارجي لا تحدث الأعراض إلا عند التعرض لهذه الأشياء موضوع الخوف ، وهذه الحالات تسبب عادة كثير من المشكلات للمصابين بها ، فقد

تضطرهم مخاوفهم إلى تغيير مجرى حياتهم للإبتعاد عن مصدر خوفهم ، ومع ذلك فإن معظم ضحايا " الفوبيا" لا يلقون كثيراً من التعاطف من الآخرين لأن المحيطين بهم لا يمكن أن يتصوروا معاناتهم بل يعتبرون المريض عليه بعض المسئولية فيما يحدث له، لكن أحداً لا يشعر بما يعانيه المريض بالفعل.

الخوف المرضي "فوبيا" في العيادة النفسية:

قائمة طويلة أمكن تصنيفها تضم ثلاثمائة نوع أو يزيد من حالات الفوبيا ، ولكي تتصور مشكلة الفوبيا – قبل أن نلقي الضوء على بعض أشكالها – لنا أن نتصور أن الولايات المتحدة وحدها بها ما يقرب من ٢٢ مليون شخص يعانون من الفوبيا بمعدل واحد من كل ١٠ أشخاص ، وفي بريطانيا يصل العدد إلى أربعة ملايين شخص ، وهناك الكثير من الناس يعانون من نوع أو آخر من الفوبيا لكنهم لا يفكرون في طلب العلاج.



ويمكن حصر الأنواع الرئيسية من الفوبيا في مجموعتين ، الأولى هي المخاوف التي تتركز حول أمور خارجية ،مثل الخوف من الأماكن العامة (كالشوارع والأسواق) حيث لا يستطيع

الشخص الذهاب إلى هذه الأماكن بمفرده ، وتشكل هذه حوالي ٦٠% من الحالات ، والخوف الاجتماعي أو عدم القدرة على مواجهة الآخرين والحديث إليهم ، ويحدث ذلك في حوالي ٨% من حالات الفوبيا ، والخوف المرضي من الحيوانات والحشرات مثل الخوف من القطط والكلاب والفئران والعناكب وغيرها ، وتمثل هذه الحالات ٣% من أنواع الفوبيا.



وتضم المجموعة الثانية من حالات الفوبيا الخوف من أمور داخلية ، مثل الخوف من الأمراض المختلفة ، ونشاهد هذه الحالات بكثرة في العيادة النفسية ، وتكون مصحوبة بكثير من القلق والوهم ، ومثال الأمراض التي عادة ما تكون موضوع هذا النوع من الفوبيا السرطان ، والأمراض التي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية ، والإيدز ، وقد تكون حالة الخوف المرضي مصحوبة ببعض مظاهر الوسواس القهري مثل المبالغة في الحيطة والحذر في كل الأمور الصحية أو كثرة الإغتسال وتكرار ذلك .

و تتراوح أعمار المصابين بالفوبيا بين ٢٥ – ٤٠ عاماً ، لكن أكثر أنواع الخوف المرضي شيوعاً وهي حالة الخوف من

الأمـاكن المفتوحـة كالشـوارع والأسـواق والأمـاكن العامـة تبـدأ عادة مبكراً حول سن العشرين ، وبصفة عامة فالمرأة أكثر إصابة من الرجل ، كما أن الأعراض في النساء أشد حدة حيث يكون التعبير عن الخوف مبالغاً فيه إلى درجة كبيرة .

وتبدأ الحالة عادة نتيجة للتعرض لموقف أليم ، وقد ترجع جذورها إلى فترة الطفولة حين تستقر فكرة الخوف في داخل الطفل نتيجة لما يكتسبه من والديه لتظهر حالة الخوف المرضي لديه فيما بعد ، وفي كثير من الحالات يمكن التعرف على أسباب الحالة بسهولة ، فالطفل الذي تعرض لعضة كلب مع ما صاحب ذلك من موقف فزع ورعب له يمكن أن يصاب بعد ذلك بفوبيا الكلاب وقد تمتد الحالة إلى الخوف من بقية الحيوانات الأخرى المشابهة ، كذلك فإن الخوف من الماء قد تكون بدايته التعرض للغرق أثناء السباحة ثم يتطور الأمر بعد هذه التجربة إلى الخوف من مجرد السير بجوار البحر أو الأنهار أو حتى عبور الجسور فوق الماء ، وهناك أيضاً من يعزي حدوث الفوبيا إلى أسباب وعوامل وراثية.

أنـواع مـن "اللوبيـا"اضـطراب القلـق الاجتمـاعي أو الرهـاب الاجتماعي(Social anxiety disorder) يطلق على هذه الحالة أيضا: الخوف الاجتماعي أو الخجل المرضي .. والرهاب الاجتماعي (Social anxiety disorder) هو اضطراب ونوع من المخاوف الزائدة التي تظهر عند قيام الشخص بالحديث أو

عمـل شــيء أمـام مجموعـة مـن النـاس، مثـل التواجـد فــي المناسـبات العامـة أو المحاضـرات والنـدوات و فـي قاعـات الـدرس أو التقدم لإلقاء كلمة، وفي المواقف التي يشعر فيها الشخص أنه تحت الملاحظـة و النـاس مـن حـولهيركزون عليـه و الجميـع ينظـر إليـه، فيخـاف أن يظهر عليه الخجل أو الارتبـاك أو أن يخطـيء أو يتلعثم ممـا يـؤدي بـه للـدخول فـي حالـة الخـوف ومـن علاماتهـا الارتجـاف والخفقان وضيق التنفس وجفاف الحلق والعرق... و الارتباك..



- ويتعــرض المــريض لسلســلة مــن المشــكلات والخســائر الاجتماعية والمادية والمهنية والصحية، و "الإعاقة النفسية". التـي يسـببها الرهـاب الاجتمـاعي،و منهـا وعلــى ســبيل المثـال:

القلق والفزع ورهاب الساحة (٤٥%)

أنواع أخرى من اللوبيا والمخاوف (٥٩%).

استخدام المخدرات أو الكحول (١٩%).

الاكتئاب النفسي (١٧ %).

التأخر أو التدهور الدراسي الأكاديمي وتدني فرص النجاح المهني والوظيفي.

فوبيا الطيران:

رهبا السفر في الطائرة

الخوف من الطيران هو اضطراب شائع الحدوث ، وفي طريقة الحياة المعاصرة انه بالتاكيد قد يؤثر على حياتنا الى حد كبير.. و يخاف الكثير من الناس من ركوب الطائرة.. حتى أن بعضهم يحجز تذكرته ويذهب الى المطار مضطرا بعد أن يستعين بأحد الأدوية المهدئة.. و نلاحظ أن بعضهم الآخر يحجز تذكرته، لكنه في يوم السفر يختلق أعذاراً واهية ليتمكن من إلغاء السفر، مع أن السبب الفعلي هو فوبيا ركوب الطائرة.

وترجع أسباب فوبيا ركوب الطائرة إلى بعض التخيلات والأوهام، مثل التفكير في سقوط الطائرة والموت ، أو شعور المسافر بأنه في مكان مغلق لا مهرب أو مفر . وتزيد الأعراض عندما تمر الطائرة في مطب هوائي جوي يخيف أكثر الناس شجاعة ..و هناك أمور قد تفتح الباب أمام فوبيا الطيران مثل سماع أخبار تحطم طائرة ما، ومشاهدة حالات فزع بعض الركاب، وأسلوب قائد الطائرة غير المريح في طمأنة المسافرين، وطلب ربط الأحزمة المفاجئ، وتصرفات المضيفين المريبة وحركاتهم السريعة: يمكن التوجه الى بعض العلاجات النفسية السلوكية والمعرفية وكذلك يمكن استخدام المهدئات القصيرة المدى مثل

البنزوديازيبينات (Benzodiazepines) فهي فعالة في تخفيف الأعراض والعلامات كم ويمكنها تخفيف حدة القلق للمسافر.

رهاب المدرسة : School Phobia

"فوبيا" المدرسة

تعرف فوبيا المدرسة أو القلق المدرسي أو الرفض المدرسي على أنها ظاهرة تتضمن الخوف الشديد من المدرسة، وهناك بعض الأعراض والعلامات أو الإشارات لتشخيص هذه الحالات وهى الأعراض الجسدية، إذ يصاب التلميذ بالذعر ويشعر بآلام في الرأس أو المعدة، ويعاني أزمات اختناق و توتر حادة عندما يحل وقت الذهاب إلى المدرسة.. و يصرخ، ويتوسل إلى والدته ليبقى في المنزل، ويهدد بالهرب. وأخيرا يجد دائما مبررات لخوفه من الذهاب إلى المدرسة مثل اتهام المدرسين و الزملاء بمضايقته .. و هذه الأعراض تختفي خلال أيام الأجازات وعطلة الأسبوع والإجازة الصيفية.

وتحدث فوبيا المدرسة في نحو من ١- ٥% من الأطفال في سن المدرسة .

فوبيا الكلابGynophobia

يعتبر الخوف المرضي من الكلاب من حالات اللوبيا واسعة الانتشار .. ويعتقد الأطباء أن كثيراً من الأشخاص من كل الأعمار ينبتاهم قلق وذعر غير عادي بمجرد النظر للكلاب ويصابون بأعراض الفوبيا المعروفة تتمثل في سرعة نبضات القلب وربما

الشعور بغثيان ودوار وذعر هائل وقد جاء في إحصائية نشرت مؤخرا أن ما يقرب من ٥ ملايين شخص في الولايات المتحدة يتعرضون لعــض الكـــلاب كـــل عـــام فوبيــا القطـــطAilurophobe.

يعني هذا النوع من الفوبيا أو الرهاب بالنسبة للمصابين به شعورا ينم عن اشمئزازهم من القطط أكثر من الخوف، حيث أن مشاعرهم نحو القطط تشبه رد الفعل لدى العديد من الناس تجاه الثعابين والحيوانات المفترسة!!

وتختلف شدة الحالة و تتباين في درجتها من شخص لآخر ، فبينما يعيش البعض في حالة فزع أو رهاب شبه متواصل من القطط .. فهناك أشخاص آخرون لا يشعرون بالخوف إلا عند الاحتكاك المباشر بالقطط، وتوجد مواقف و أوضاع كثيرة قد تثير الاشمئزاز و حتى الخوف لدى المصابين بهذا الرهاب مثل سماع صوت القطط، أو مجرد رؤية القطً.

وهناك طرق عديدة لعلاج هذه الحالة، ومن أهمها التدرج في التقارب من جانب المريض إلى عالم القطط، حيث يبدأ بتعويد المريض على ملمس فراء يشبه الذي يغطي جسم القطط ، ومن بعد ذلك التدرج الى مداعبة قطة ثم الأقدام على ملمس قطة صغيرة حقيقية، وهكذا يتأقلم المريض تدريجيا.

فوبيا (رهبا) الصراصير السراك زيت وفوبيا SirikzitoPhobia

يحدث هذا النوع من اللوبيا منتشر بشكل كبير عند السيدات خصوصا اللائي تقل أعمارهن عن ٤٠ عاما، و يصيب بالدرجة

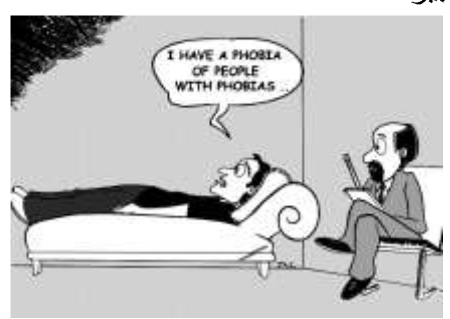
الأولى ذوي التركيبة النفسية الحساسة و الضعيفة، و تتمثل أعراضه في عدم القدرة على تحمل وجود هذه الحشرات أو مجرد مشاهدة الصراصير نظرا للخوف الشديد و العفوي الذي ليخضع للمنطق وفقدان السيطرة حيث تمثل بالنسبة إليه هذه الحشرة رعبا حقيقيا و عدوا لا يقوى حتى على التفكير في مواجهته!!

وتؤدي مشاهدة الصراصير إلى في هذه الحالات الى رهبة شديدة مرفقة بصراخ لا إرادي أو حدوث نوع من الانهيار عند بعض الحالات المستعصية مما قد يسبب فقدان الوعي و السقوط أرضا في ما يشبه الغيبوبة.

فوبيا الأماكن المفتوحة

• Agoraphobia – fear of open places

تتراوح أعمال المصابين بالفوبيا بين ٢٥ – ٤٠ عاماً ، لكن أكثر أنواع الخوف المرضي شيوعاً وهي حالة الخوف من الأماكن المفتوحة كالشوارع والأسواق والأماكن العامة تبدأ عادة مبكراً حول سن العشرين ، وبصفة عامة فالمرأة أكثر إصابة من الرجل ، كما أن الأعراض في النساء أشد حدة حيث يكون التعبير عن الخوف مبالغاً فيه إلى درجة كبيرة



رهاب الأماكن المغلقة Claustrophobia

يعرف فوبيا أو رهاب الأماكن المغلقة Claustrophobia على أنها حالة الخوف الناتج عن الوجود في مكان ضيق أو مغلق. وهو يعتبر أحدالأمراض الناجمة عن المخاوف المرضية و من أنواع اضطراب القلق .. و تشير بعض الدراسات إلى أن حوالي ٢-٥% من الناس في العالم يعانون من نوع شديد من هذا الرهاب و نسبة قليلة منهم فقط هم الذين يذهبون للاطباء للعلاج من هذه الحالة.

ويعاني مرضى فوبيا الأماكن المغلقة وتظهر عليهم الإعراض إيضا عند ركوب السيارت لمسافات طويلة أو ركوب اى نوع من الناقلات البحرية مثل المراكب والسفن ، وأيضا المترو و القطارات، و عندما يحتجز المصابين بهذا الرهاب في حيز محدد، فإنهم غالباً ما يبدأون بالخوف من الاختناق، معتقدين أن هنالك نقص في الهواء في ذلك الحيز. إن تداخل الأعراض المذكورة أعلاه قد يؤدي إلى نوبات ذعر شديدة، .

ومن عيادتي النفسية فقد ذكر لي بعض المرضى – وهم من الذين يحرصون على الصلاة في المساجد – أن الحالة تنتابهم أثناء تواجدهم داخل المسجد للصلاة، و على وجه الخصوص في خطبة الجمعة قبل الصلاة ، ويمكن استنتاج سبب ذلك و هو شعور داخلي بأنه في مكان لا يستطيع مغادرته لفترة من الوقت، وربما

لمجرد الخوف من الاحتجاز في مساحة محددة. ويوضح ذلك أن المصابين بهذا الرهاب لا يخافون بالضرورة من هذه الأماكن بحد ذاتها، بل من ما قد يحصل لهم إذا احتجزوا في هذه الأماكن وفكرة عدم القدرة على الهروب منها.

ديمونوفوبيا:

•الخوف من الجن و الشياطين:

في هذا النوع من الفوبيا يكون الخوف من الجن والشياطين والأشباح بشكل مبلغ به ، والإعتقاد بوجود كائنات خفية مرعبة و خارقة في صورة أشباح موجودة حولنا تتجول بحرية و قد تسبب الآذى لأى انسان تصادفه في أي وقت. وهو بالتأكيد خوف خيالي ولا مبرر له وغير منطقي.. ويبدي المريض دائماً القلق والرعب إذا ما تم الحديث في أي موضوع يتعلق بهذا العالم الغامض، وتحدث أعراض الخوف المرضي في أى مكان مظلم أو عند مشاهدة أفلام ومشاهد الرعب.

مرض نفسي جديد

"نوموفوبيا" ..Monophobia

(نوع حديث من الفوبيا):

كشف علماء النفس عن ظهور مرض نفسي جديد أطلقوا عليه "نوموفوبيا" ، وهو يعني الخوف من عدم وجود الهاتف المحمول، ويعني إصابة الأشخاص بالتشوش الذهني والاضطراب الواضح عندما تنقطع التقنيات الحديثة عنهم.



وقد اكتشف المرض عام ٢٠٠٨م، وهو مصطلح تم قبوله علميا في كل المجتمعات ، و تشير الارقام إلى أنه من بين الـ ١٠٠٠ شخص الذين تم عليهم الاختبار ٦٦% منهم عانوا من النوموفوبيا، وقد تعاني منه – عزيزي القارىء – لكن لا تدرك!!.. حيث إن هذا الفقدان يعني عدم القدرة علي التواصل مع الأصدقاء، والانقطاع عن كل ما يحدث حولهم. . و قد اعتاد هؤلاء الناس حمل الهواتف في كل مكان يذهبون إليه في حجرة النوم، وفي مكان العمل، وفي أثناء سيرهم، وفي أثناء استخدامهم المصعد، وحتى أثناء في دخول دورة المياه، وبالتالي فإن فقدان الهاتف المحمول يعني فقدان واحد من أعز الأصدقاء الذي يقضي معه أكبر وقت من حياته وبالأرقام.

وأثبتت الدراسة أن نسبة الإناث اللاتي يخشين فقدان الهاتف أو نسيانه أعلي من نسبة الذكور: ٧٠% للسيدات ـ مقابل ٦١% للرجال، وكذلك يميل الرجال إلي امتلاك أكثر من جهاز هاتف بنسبة٤٧% أكثر من النساء٣٦%.



و قد تجد الشخص المصاب بالنوموفوبيا يتعذب أحيانا، ولا يمكن أن يطفئ الجهاز الخاص به كما يكون الخوف من الاستهلاك العالي لبطارية الجهاز، كما يتفقد الشخص الهاتف دوما خوفا من تفويت رسالة نصيةأو مكالمة فائتة أو إيميل لم يقرأ، وأشارت الدراسة إلي أنه يمكن رصد النوموفوبيا من خلال مجموعة تصرفات، مثل: أن يقوم الشخص بتفقد هاتفه المحمول أكثر من٣٠ مرة يوميا، أو أن يشعر بكل بساطة أنه يستحيل الاستغناء عن هاتفه والعيش دونه.

وحينما يبتعد الإنسان المصاب عن تقنية الجوال فإنه يحس كأنه ضائع! يحس نفسه تائها، تغيب عنه حالة الأمان، في هذه الحالة فإن الإنسان حينما يحس بأن أحدا ما يشغله عن هاتفه النقال، أو التقنية التي يملكها فإنه يحاول أن يبتعد عن هذا الشخص!

كما تشمل النوموفوبيا أيضا القلق من عدم التواجد في نطاق التغطية لشبكة الاتصال بالمحمول ، وكشفت الدراسات أن النوموفوبيا تنتشر بصورة أكبر في المرحلة العمرية٢٥ عاما.

الفصل الرابع
الجنون .في الحياة

وصمة اسمها "الجنون"

يتجه العامة في الثقافات العربية المحلية إلي استخدام لفظ "الجنون" كوصف للمرض العقلي رغم أن هذا المصطلح ليس له أي دلالة علمية ، كما يطلق علي مرضي النفس عادة "المجانين "ويشكل هذا الوصف في حد ذاته وصمة هائلة للمريض وتمتد آثارها في إلي أقاربه وكل أهله، كما أن إطلاق أوصاف أخرى مثل "مستشفى المجانين "كوصف للمستشفيات النفسية، أو "دكتور المجانين رغم أن الجنون (Madness)ليس سوى كلمة دارجة.



وهناك حاجز نفسي قائم بين الناس في المجتمع بصفة عامة وبين مرضي الجنون ..بل يمتد ليشمل كل ما يتعلق بهم من العيادات والمستشفيات النفسية ، وحتي الأطباء النفسيين ، وكل

ما يتعلق بالطب النفسي بصفة عامة، ويسهم هذا الحاجز النفسي في ايجاد اتجاه سلبي نحو الطب النفسي يسبب عزوف الناس وترددهم في التعامل مع الجهات التي تقدم الخدمات النفسية ، ويمكن لنا ملاحظة ذلك بوضوح من خلال عملنا بالطب النفسي حيث يحاول المريض وأهله الابتعاد عن العيادات والمستشفيات والمعالجين الشعبيين حتى تتفاقم الحالة ولا يصبح هناك لبد من استشارة الطبيب النفسي فعند ذلك فقط يحضرون رغماً إلي العيادات النفسية.

وكثيراً ما يعبر المرضي النفسيون عن عدم ارتياحهم لمجرد زيارة الطبيب النفسي ، وينسحب ذلك علي المرضي الذين تضطرهم حالتهم المرضية لزيارة العيادات الخاصة او مستشفيات الطب النفسي ، إننا نلمس قلق المريض حين نجده يخشي ان يراه احد معارفه او اقاربه او جيرانه وهو في هذا المكان ، ان معني ذلك ان وصمة المرض العقلي او "الجنون "سوف تلحق به ويصعب عليه فيما بعد مهما فعل ان يصحح المفهوم الذى تكون لدى الناس عنه ، ويزيد الأمر تعقيدا اذا كانت المريضة فتاة فمعني ذلك ان هذه الوصمة سوف تهدد مستقبلها ، فمن من الشباب سيقدم علي الزواج منها حين يعلم انها ترددت او قامت بزيارة الطبيب النفس ولو لمرة واحدة !

ولا شك إن مفهوم الوصمة ليس حكرا علي مجتمع بعينه او انها مشكلة محلية بل إن الارتباط بين الطب النفسي وهذا المفهوم السلبي موجود حتي في المجتمعات الغربية المتقدمة ولو بدرجة أقل ، إنني اتفهم تماما ما يطلبه بعض المرضي حين يطلبون الاستشارة في موضوع نفسي لكنهم يصرون علي عدم وضع اسمائهم في اى سجل رسمي او فتح ملف لهم ويعتبرون ذلك مشكلة هائلة قد تهدد حياتهم فيما بعد .

وحين نصف شخصاً ما بشيء مخجل معيب فإننا في هذه الحالة نلصق به الوصمة اى نصمه Stigmatize))، ويكاد يكون انتشار ظاهرة وصمة المرض النفسي عاماً في مختلف ثقافات الشرق والغرب ،ولا يمكن وضع تقدير كمي لقياس وجود الوصمة في مجتمع ما، غير أن الدلائل يمكن أن تعطي انطباعا بحجم وتأثير الوصمة في المجتمعات العربية من خلال الملاحظة والممارسة ، وهنا نؤكد بناء على دراسات مختلفة وجود الوصمة في المجتمعات العربية نحو المرضي النفسيين والطب النفسي والعيادات والمصحات العقلية كما يؤكد ذلك دراسات متعددة

وتشمل المجالات التي تصل إليها وصمة المرض النفسي مناطق عديدة هي: المريض النفسي patient خصوصاً المصابون بأمراض عقلية والذين يطلق العامة عليهم لفظ "المجنون mad "، وفى التفكير العامي يرتبط هذا اللفظ بوقع معنوي سلبي ، ويوجد لدي العامة ارتباط بين ثلاثة أوصاف هي

المريض والمجنون والسيئ (sick , mad, bad)،وتظل الوصمة تلاحق المريض علي مدي حياته حتى بعد أن تتحسن حالته ،وتوجد أوصاف رمزية في اللهجة العامية يشير بها الناس إلي المرضي النفسيين ، ويزيد من ذلك المعتقدات الخاطئة حول المريض النفسي بأنه عدواني aggressiveويتصف بالعنف violent، ولا يمكن التنبؤ بما يفعل unpredictable، وغير قادر علي العمل فلا يمكن الاعتماد عليه .

الأسرة familyالتي تضم مرضي نفسيين تلحق بها الوصمة نتيجة للإعتقاد بانتقال الأمراض النفسية بالوراثة عبر الأجيال في أسر معينة ، وقد يتسبب ذلك في عزلة هذه الأسر والابتعاد عنها .

العاملون staff في مجالات الخدمة النفسية خصوصاً في المصحات والمستشفيات العقلية مثل الأطباء الذين يطلق عليهم دكاترة المجانين ، ولهم أوصاف تثير الضحك والسخرية في العامية العربية والأجنبية ، وغيرهم من الأفراد الذين يعملون في هذه الأماكن .

مؤسسات الخدمة facilities التي تقوم بالعلاج والإيواء والرعاية للمرضي العقليين ، حيث تمثل أسماء هذه المؤسسات من مصحات ومستشفيات وصمة تلحق بكل من يتعامل معها .

بعض أنواع العلاج treatment methods تمثل وصمة لمن يتعاطاها مثل أنواع الأدوية النفسية ، والعلاج بالجلسات الكهربائية .

المجتمع community أو المدينة town قد تكون موزعا للوصمة نتيجة لارتباطها ببعض المصحات أو المستشفيات النفسية

الجنون ..وأعمال الشيطان:

هنا مناقشة لقضية هامة هي علاقة الشيطان بالجنون أو بالمرض النفسي وهنا نجيب علي اسئلة تدور بالأذهان .. منها علي سبيل المثال :

- هل يسبب الشيطان الجنون ؟
- ما رأى الطب النفسي في كلام الجن والشياطين علي لسان بعض المرضي ؟
- هل لحالات الوسواس القهرى والصرع علاقة بوساوس الشياطين ومس الجن ؟
- ما هي وجهة نظر الطب النفسي في معتقدات الناس حول الشياطين والجنون ؟

هناك اعتقاد قوى لدى قطاعات كبيرة من الناس خصوصاً المصابين باضطرابات نفسية واقاربهم بأن هناك قوى خفية تسببت في اصابتهم بالمرض النفسي ، وهم يتفقون علي ذلك وكأنه حقيقة مسلم بها ، ويظل الخلاف في الكيفية التي يعمل بها الجن او الشياطين فيتصور البعض انهم يدخلون الي داخل جسد

الانسان ويسببون له الاضطراب الذى لا يشفي الا بخروجهم منه ، ويعتقد البعض الاخر ان مجرد المس من جانب هذه المخلوقات يكفي لحدوث المرض ، ويرى آخرون ان المسألة هي وساوس يقوم بتوجيهها الشيطان الي ضحاياه عن بعد ..

والشيطان في كل الحالات متهم بأنه السبب الرئيسي وربما الوحيد وراء المرض النفسي علي وجه الخصوص واحيانا بعض الحالات المرضية الاخرى ، ويدفع هذا الاعتقاد الكثير من المرضي الي طلب العلاج لدى الدجالين والمشعوذين الذين يتعاملون مع الجن والشياطين دون التفكير في اللجوء الي الطب النفسي الا بعد مرور وقت طويل من المعاناة .

وبحكم العمل في الطب النفسي فإن نسبة لا تقل عن ٧٠٪ من المرضي يذهبون في البداية الي المعالجين الشعبيين او المشعوذين قبل ان يفكروا في زيارة الطبيب النفسي ، ورغم انه لا يوجد دليل واحد علي علاقة الشيطان بالامراض النفسية فإن بعضا من المتعلمين الي جانب البسطاء لا يستطيع فهم الحقائق العلمية التي تؤكد ان غالبية الامراض النفسية الرئيسية قد تم التوصل الي معرفة اسبابها وانها نتيجة تغييرات كيميائية في الجهاز العصبي يمكن علاجها عن طريق تعديل الخلل الذى يعاني منه المريض باستخدام الادوية النفسية الحديثة ، وكما سنعرض نماذج لذلك في هذا الموضوع فإن الشيطان ليس له دور مطلقاً في هذه المسألة .

ومن الحالات الغريبة التي يتناقل الناس الحديث حولها في المجتمعات العربية حالات لمرضي يغيبون عن الوعي ويبدأ الشيطان او الجن في الحديث من داخلهم .. !!فالكلام يصدر عنهم لكنه بنبرات واسلوب يختلف عن طريقتهم المعتادة في الحديث ، والكل هنا يؤكد ان المتحدث هو المخلوق الغريب بداخلهم ، وربما يذكر هذا المتحدث اسمه وديانته والمكان الذى حضر منه فهناك الجن الكافر ، وهناك الشيطان الصغير ، والفتاة المثقفة ، والمرأة التي تبدى رغبتها في الزواج من المريض ، او الرجل الذى يؤكد انه يحب ضحيته ولن يتركها ، وكل هذه نماذج من الشياطين الذين يتحاورون مع المحيطين بالمريض وكثيراً ما يقدم الواحد منهم بعض المطالب حتي يتخلي عن المهمة التي يقوم بها مع هذا المريض ويتركه وشأنه .. والكلام هنا مؤكد، وتسمعه من مصادر كثيرة لدرجة ان بعض الناس يقول لك ان لديه تسجيلات لهذه الوقائع بصوت الشيطان نفسه حتي يصدق الجميع ذلك ..فما تفسير هذا من وجهة نظر الطب النفسي !؟

الجنون ..لاعلاقة له بالجن والشعوذة :

أقدم هنا وصفا لاحدى حالات الطوارئ النفسية ..كانت الحالة لفتاة في العشرين من عمرها تقريباً ترتدى ملابس رثة ممزقة وفي حالة هياج شديد ونوبات من البكاء والصراخ والضحك الهستيرى، ورغم ان هذه الحالات تصادفنا في العادة بين الحين والآخر ولا يعتبر مظهرها غريباً او نادراً الا ان ما لفت

انتباهي ما وجدته من اصابات بجروح وكدمات لا يخلو منها اى مكان في جسدها، فلما استفسرت من ذويها عن سبب هذه الاصابات اجابني احدهم بعد قليل من التردد بأنهم حين لاحظوا عليها الحالة العقلية الشديدة التي لم يكن بوسعهم السيطرة عليها ذهبوا بها الي احد الاطباء المشعوذين فأكد لهم انها قد اصابها مس من الجن، وان عليه ان يخرج الجن خارج جسدها حتي تشفي، وبدأ علي الفور فأوثقها بالحبال وراح يتلو بعض التعاويذ لكن ذلك لم يكن كافياً ليصل الي ما يريد فقد استعصي عليه اقناع العفريت بالخروج وهنا بدأ بأسلوب آخر فلجأ الي ضربها في كل مكان في جسدها معتقداً انه بذلك يطارد الجن حتي يضطره الي الخروج لكن عبثاً !فلما اوسعها ضرباً وخشي ان يودى بحياتها اشار عليهم بنقلها الي العيادة النفسية لأن هذا العفريت العنيد ابي ان يستجيب للحيلة او العنف !

والحقيقة أن هذه الحالة لم تكن الاولي ولن تكون الاخيرة في سلسلة ممارسات الوسائل العلاجية غير الطبية التي ينجم عنها ايذاء بدني شديد ، فقد رأينا من هؤلاء المعالجين من يسرف في الكي بالنار ايضاً ، ومن يستخدم مواد طبيعية وكيماوية ضارة في وصفات غير مقننة ، هذا اضافة الي استهلاك الوقت والجهد في العلاج بطرق غير مجدية تتسبب في تأخر ذهاب المرضي الي العلاج الطبي فتتفاقم حالتهم وتضحي أكثر صعوبة.

وإضافة إلي ذلك فإن هناك دلائل عديدة علي ان الكثير من الممارسات غير الاخلاقية ترتكب من خلال ما يقوم به ادعياء تحت ستار التداوى والتطبيب ، ناهيك عما نسمع عنه من ابتزاز مادى للضحايا الذين ينساقون بتأثير طلب الشفاء (كمن يتعلق بقشة وهو يغرق) يدفعهم حظهم الي براثن هؤلاء المشعوذين وعليهم تلبية طلباتهم المبالغ فيها ، وللحقيقة فإن هؤلاء يشكلون تحدياً خطيراً للخدمات الصحية النفسية ويستفيدون بالوصمة التي تحيط بالتردد علي العيادات النفسية والتي لا زلنا نعاني منها، وصراحة فإنهم يلقون قبولاً اجـ تماعياً لما تتصف به اساليبهم من قوة الايحاء التي تضفي عليها تأثيراً نفسياً لا نستطيع انكاره يسهم في شفاء بعض الحالات بالفعل !

والواقع انني شخصياً قد استمعت الي مثل هذه الاشياء في حياتي العملية عدة مرات ، لكن هذه الحالة ايضاً لا علاقة لها بالشيطان نهائياً ، والمتحدث هنا هو المريض نفسه وهو في حالة نطلق عليها التحور الهستيرى يغيب فيها عن الوعي مؤقتاً وتظهر بعض محتويات عقله الباطن فيقوم بالتنفيس عن بعض رغباته المكبوتة ويهرب من الواق والضغوط التي لا يحتملها فيتصور الجميع ان بداخله شيطان يتكلم ، وهذه الحالات لا تحتاج الي جلسات " الزار "او الذهاب الي الدجالين ، او ضرب المريض بقسوة لإخراج الجن ، كل ما في الامر هو تهدئة المريض وبحث حالته النفسية والتعامل مع الضغوط التي يتعرض لها ، وهنا

تتحسن الحالة دون تعامل مع الشيطان . .اما الهلاوس Hallucinationsفهي ان يتصور المريض انه يرى اشباحا او يسمع اصواتاً تتحاور معه او تهدده او تأمره بأن يفعل اشياء معينة ، وقد يفسر الناس ذلك بأن الشياطين هي التي تفعل ذلك ، لكن ومن وجهة نظر الطب النفسي هي وجود خلل في جهاز الاستقبال لدى المريض يجعله يستقبل صوراً واصواتاً لا وجود لها ، وهذه الحالات ايضاً تتحسن بالعلاج بالادوية الحديثة ولا دخل للشيطان في هذه الاعراض النفسية المرضية التي تحدث في مرضي الفصام والامراض العقلية الذهانية .

و نذكر بعض الحقائق العلمية الهامة التي تمثل وجهة نظر الطب النفسي في هذه المسألة .. وهي : لا دخل للشيطان بالإمراض النفسية والعضوية التي تصيب الانسان ، واسباب هذه الامراض اكتشف الطب جوانب كبيرة منها ، وتوصل الي علاجها بعيداً عن اى قوى خفيه .

لا يوجد ما يدعو الي تعظيم شأن الشيطان بأن ننسب اليه اشياء كثيرة مع انه كما نعلم من نصوص القرآن اضعف من ذلك بكثير ولا يستطيع السيطرة علي الانسان الا من خلال قدرته المحدودة علي الإغواء لبعض الناس ممن لديهم الاستعداد لذلك .

القضية التي ناقشناها هنا في هذا الحيز المحدود بعيدة عن اى جدل فقهي ، والمطلوب هو حملة توعية لتوضيح الحقائق حتي لا يختلط العلم والايمان بالخرافة والدجل .

الممارسات التي يقوم بها ادعياء الطب والدجل والشعوذة باستغلال معتقدات الناس حول الشيطان وعلاقته بالمرض النفسي يجب ان يتم وضع حد لها بعد ان تطور الطب وتوصل الي كشف الكثير عن اسباب وعلاج هذه الحالات .

المجانين في الشوارع:

من الطبيعي أن يتواجد المرضي العقليون)وهو الوصف الذي يطلقه الأطباء النفسيون علي من يصفهم الناس بالمجانين (في المجتمع ويمارسون حياتهم في كل مكان حيث نصادفهم في الشوارع والحدائق والمقاهي نظراً لأن طاقة المستشفيات والمصحات لا تستوعب إيواء كل هذه الأعداد ، وإذا أخذنا مثلاً علي ذلك مرضي الفصام العقلي وهو من أسوأ الأمراض العقلية التي تسبب تدهوراً خطيراً في الشخصية والسلوك وتؤدي إلي انفصال المريض عن المجتمع وإهماله لعمله وعدم المبالاة بأي شيء وعدم العناية بمظهرة أو ملابسة فإننا نجد أن عدد المرضي في مصر تبعاً للإحصائيات العالمية (١٪) يزيد عن نصف مليون لا تستوعب منهم كل المستشفيات العقلية أكثر من ٢٪(أقل من ١٠آلاف) والباقي خارج المستشفيات وكثير منهم يعيشون في ظروف سيئة حيث يتسبب المرض العقلي في تدهور حياتهم الاجتماعية والأسرية وتخلي الجميع عن المريض فيضطر بعضهم إلي البقاء في الشوارع دون رعاية ، ومع زيادة أعدادهم فإنهم

يتعرضون لكثير من الأزمات ، كما يتسببون في مشكلات متنوعة أثناء وجودهم دون رعاية وسط المارة في الشوارع .

ومن المشاهد التي تلفت الأنظار في زحام السيارات والمشاة في شوارع المدن المزدحمة بعض الأشخاص ممن يبدو من خلال مظهرهم وعدم اهتمامهم بملابسهم أو إهمال حلاقة اشعر أنهم يعانون من اضطراب عقلي ويقومون بتوجيه إشارات لسائقي السيارات باستخدام الأيدي للتحرك أو التوقف ويستخدم بعضهم صفارات يطلقها مصاحبة لأوامره بتنظيم مرور السيارات والمشاة في الاتجاهات المختلفة ، والحقيقة أن هذا المشهد المتكرر قد لا يخلو من الطرافة ويثير تعليقات قائدي السيارات والمارة ولكنه يتطلب أن نراه بنظرة التحليل من النظرة النفسية ، فالشخص الذي يقوم بذلك ويندمج فيه ويصفه الآخرين بالإجماع بأنه مجنون لأنه يقوم بعمل لم يطلب منه ولا يتقاضى علية أي مقابل وليس من اختصاصه ، لكن عين الطبيب النفسي حين تري هذا المشهد فإن التفكير يتجه إلي إنسان يعاني من الاضطراب العقلي لأنه خرج عن المألوف الذي يتعارف عليه الناس ، وربما كانت لديه رغبة داخلية قوية تدفعه إلي أن يري كل شيء حوله منظم بصورة مثاليه والحياة ليست بهذه الصورة ، وقد تدفعه رغبة في حل مشكلات الشارع الذي يمثل بالنسبة له فوضي الوسط المحيط به إلي محاولة تنظيم منطقة ما)هي تقاطع طرق في الغالب (كرمز لمحاولة ضبط الحياة من حوله والتصدي

للفوضى والعودة إلي الانضباط والمثالية التي يفتقدها لكن جهوده المضنية في تنظيم المرور في نقطة ما لا يمكن أن تحل مشكلة العالم الذي يمتلئ بالمتناقضات والفوضى ولا يمكن أن يسود فيه الانضباط والمثالية .

وتثير هذه الظاهرة الكثير من الاعتبارات القانونية .. والسؤال هنا هو من المسئول عن وجود هؤلاء المرضي العقليين في الشوارع ؟

وما حكم ما يتعرضون له وما يتسببون فيه من مشكلات لأنفسهم وللآخرين ؟..

والإجابة علي هذه التساؤلات ليست يسيرة ، فالجميع يبعدون أنفسهم عن هذه المسئولية ، الأسرة تتخلى عن الشخص لأن المرض العقلي يجعل منه عبئاً لا يحتمل ، فحالته المتدهورة تجعله غير قادر علي العمل أو الكسب ، وعلاجه يتطلب الكثير من النفقات ، والجهات التي تقوم علي الرعاية الطبية والاجتماعية لديها ما يشغلها عن هؤلاء المرضي في الشوارع، والأمن لا يتحرك إلا إذا حدثت مشكلة ، لكن طرح هذا الموضوع يعتبر من الأولويات لأن فئة المرضي العقليين(ولا نريد أن يصفهم أحد بالمجانين) من الفئات الخاصة التي تتطلب الرعاية من المجتمع فهم إخوان لنا ولا دخل لهم فيما أصابهم من مرض وندعو إلي أن تتبنى لجنة من الجهات المختلفة الحكومية من أطباء وقانونيين

والأمن ومؤسسات الرعاية الاجتماعية والجمعيات الأهلية الاهتمام بهذه المشكلة ووضع الحلول المناسبة لها.

وهناك أمر لا يخلو من الطرافة يتعلق بما تتحدث عنه،فقد وجد أن نسبة من كبار السن ممن ينتمون إلي الطبقات العليا أو المتوسطة في المجتمع،ولا يعانون من الفقر،يفضلون العيش بمفردهم،ويتجهون إلي اهمال ملابسهم ونظافتهم الشخصية،بل أكثر من ذلك يجمعون القمامة والقاذورات ويحتفظون بها .. والمكان الذى يعيشون فيه يكون في حالة من الفوضي الشاملة ، ورغم أن هؤلاء الناس لا يعانون من مرض العته أو خرف الشيخوخة ولا من الاكتئاب أو التخلف العقلي فإنهم يختارون الاستمرار في الحياة بهذه الطريقة ، والزهد في كل شئ في الحياة رغم امكانية توفر بدائل أفضل لهم ، ويعتبر ذلك لونا من التطرف في سلوك هؤلاء المسنين قد يعرضهم للإصابة بالأمراض أو الهلاك من برد الشتاء ، وقد أطلق علي هذه الحالات مرض "ديوجينز "نسبة إلي الفيلسوف الذى أسس المبدأ القائم علي فلسفة الزهد في الحياة وأطلق عليه المذهب " الكلبي "أو الساخر ، ولله في خلقه شئون !!

الجنـــون ..والفنـــون:

يقولون في الأمثال الشعبية ":الجنون ..فنون."وقد أثبت العلم وجـود علاقـة قويـة بـين الحـالات الأنفعاليـة الشـديدة التـى تسـبب الأضطراب النفسى والتى يطلق عليها عامة الناس "الجنون "وبين الأبداع الفنى الذى يظهر في صورة لوحات فنية معبرة عن العالم الداخلى للأنسان .. وأحياناً في صورة أعمال أدبية أو فنية تظهر فيها عبقرية استثنائية غير معتادة ..وهنا محاولة لاستكشاف هذه العلاقة بين الأبداع الفنى والأنفعالات الأنسانية الداخلية.

وحـين يبـدع الأنسـان فإنـه فـي الغالـب لا يكـون فـي حالـة طبيعية من الوعى المعتاد، وحين يكون في هذه الحالة الخاصة فإن ما يعبر عنه في إبداعه الفنى يكون تعبيراً عن كوامن نفسه، وانعكاساً لما في عقله الباطن وتعبيراً عن تجارب وخبرات من الماضى والحاضر، أو تطلـع الـى المسـتقبل، كمـا أن الأبـداع الفنـى بـين وجهـة النظـر النفسـية هـو ظـاهرة استثنائية يكـون وراءهـا فـي العـادة موهبـة فطريـة تؤدى الـى القدرة علـى الخلق والتميز، ومن ناحية أخرى فإن المعاناة الأنسـانية والظـروف والمـؤثرات التـى يتعـرض لهـا الأنسـان هـى التـى تظهـر هـذه الموهبـة..ومـن هنـا كـان الأرتبـاط بـين الأبـداع والحالـة النفسية .

وتنعكس الأنفعالات والمشاعر الداخلية للأنسان على أسلوبه في التعبير بالكتابة، أو الكلام، أو حين يمسك قلماً ويرسم على الورق .. فالأنسان الذى يعانى من الأكتئاب النفسى مثلاً ويرى الحياة كئيبة والدنيا كلها يأس وظلام، يتجه الى رسم أشكال سوداء، وأشياء مشوهة ذات ألوان داكنة، بينما يمكن لنفس هذا الشخص حين يتخلص من الأكتئاب ويعود الى حالته الطبيعية أن يرسم لوحات من الزهور وأشياء تدعو الى البهجة والفرح ويلونها بألوان زاهية ..كما أن الأنسان في حالة القلق والخوف يعبر عن ذلك بالكلام والرسم بما يعكس ما يدور بداخلهمن مشاعر وأفكار.

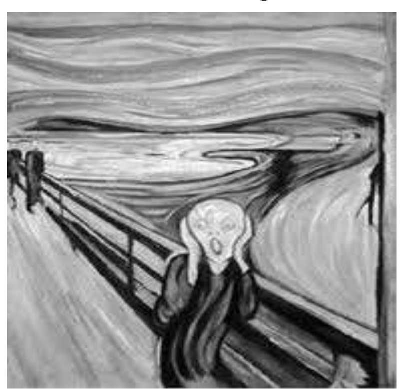
وحين يقوم المرضى العقلين الذين يعانون من الهلاس –وهى أصوات يسمعها الإنسان أو أشكال تتراءى أمامه -بالتعبير بالرسم فإن لوحاتهم تعكس العقد والصراعات في داخلهم، ويبدو فيها الغموض والحيرة وتداخل الأفكار ..ولعل الرسم هو أحد الوسائل التى يمكن للأطباء النفسيين استخدامها لمعرفة الكثير من العقد وألفكار المكبوتة داخل العقل الباطن لهؤلاء المرضى حين يتم السماح لهم بالتعبير الحر عما يريدون عن طريق الرسم، ثم تحليل ما يقومون باسقاطه على الورق.

الفن العالمى ..في العيادة النفسية:



"موناليزا .."ابتسامة غامضة

وفى الأعمال الفنية لكبار الفنانين العالميين ما يدل على الخلفية النفسية لهم من خلال العلامات والدلائل التى تحملها الأشكال والألوان التى تزخر بها اللوحات والأعمال الفنية الشهيرة، ومثال ذلك أعمال الفنان "فان خوخ "التى تأثرت بالمرض النفسى الشديد الذى كان يعانى منه حتى أنه في نوبة من الأضطراب النفسى قام بقطع احدى أذنيه وقدمها هدية لأمرأته.



لوحة "الصرخة "التي تعبر عن القلق والخوف من أعمال "مونش "

هناك لوحات تعد من الأعمال الفنية العالمية الخالدة تحمل

أسماء لها دلالات نفسية قوية ..مثل لوحة "المكتئب "لفان جوخ .. ولوحة "الصرخة "التى تعبر عن القلق والخوف من أعمال "مونش "، ولوحات أهرى عديدة تدل ألوانها وخطوطها وفكرتها على ما بداخل عقل صاحبها من مشاعر الحزن أو القلق أو ما أصابه من اضطراب وتداخل وتشويش .وفى الجانب الآخر هناك لوحات تبعث رؤيتها عن النظر اليها للوهلة الأولى على الأرتياح، مثل لوحة الموناليزا أو "الجيوكاندا " الخالدة التى تمثل وجهاً يبتسم ..وتعطى اللوحة شعوراً لكل من يراها يحمل الأيحاء بالأرتياح والتفاؤل.

جنون ..فان جوخ:



كانت أعمال فان كوخ مؤثرة جدا ،و لها خصوبتها البالغة، فهناك تدفق وهناك مواجهة مع الحياة بكل غناها وعطائها .. ففي لوحاته نبض الحياة الحقيقي الحي والقوة الهائلة التي تنبعث من الأفكار التي يرسمها ..تتفجر الألوان كصرخة فهناك

المساحات المسطحة من الألوان الأبيض والفضي والقرمزي وعلى الخصوص وقبل كل الألوان هناك الأصفر وهو اللون المفضل من بين الألوان لدى فان كوخ .فنحن نرى الأصفر من لوحة "سهل كرو " و لوحة "قهوة المساء "ومرورا بلوحة "عباد الشمس ."ويضع فان كوخ هذا اللون دون أدنى تحفظ.



"المكتئب .."فان جوخ:

و "فان جوخ "عرف بحالة الاضطراب النفسي الشديد التي تنتابه حتي لقد قطع إذنه اليسر ذات مرة ليهديها إلي امرأة ، ولعل من أشهر لوحاته ما تحمل اسم "المكتئب ! "كما يوجد لوحات اخرى من الفن العالمي تحمل عنوان الاكتئاب "و" الصرخة "، وغير ذلك من دلالات الاكتئاب. ويمكن أن نرى في لوحاته صور

هلوسة لمخيلة مريضة.. كان فان كوخ مجنونا إن كان لهذا المفهوم معنى محدد.لكنه على الأقل كان يتعرض لأزمات من الجنون وأدخل إلى المستشفى عدة مرات وعاش فترات من الإكتئاب والقلق .



ارسم شيئاً .. تظهر عقدتك٠

لقد أمكن فى العيادة النفسية استخدام أسلوب الرسم في تشخيص الحالات التى تعانى من الأضطرابات النفسية .. واظهار الكثير مما يخفيه المرضى من الصغار والكبار عن طريق السماح لهم بالتعبير عما يشعرون به في صورة رسم ولوحات فنية، فحين نطلب الى الطفل الذى يعانى من اضطراب نفسى أن يرسم صورة لرجل ، أو نطلب منه أن يرسم وجه أبيه أو أمه أو معلمته في المدرسة فإنه في هذه الحالة عادة ما يعبر عن شعوره نحو كل من هؤلاء بابراز ملامح مرغوبة أو اظهار علامات مشوهة في

أشكالهم تعبر عن وجهة نظره نحوهم التى لا تستطيع أن يعبر عنها الكلام.

لقد أمكن لي من خلال عملي في مجال الطب النفسى ملاحظة الكثير مما يقوم المرضى النفسيون حين يعبرون بالرسم .. فكان محتوى لوحاتهم في كل الحالات هو انعكاس لأنفعالاتهم ومشاعرهم وأفكارهم ..بما يمكننا في كثير من الحالات من التوصل الى ما يدور داخل عقولهم من هموم وأفكار لايعبرون عنها بالكلام أثناء المقابلة والحديث مع أطبائهم ..إن جمع وتحليل نماذج من رسوم المرضى النفسيين –و قد حاولت عرض البعض منها هنا - نتعلم منه الكثير حين نحاول عن طريق الفنون أن نغوص في أعماق النفس الإنسانية.

جنون الانحرافات الجنسية

تشمل الانحرافات أو أنواع الشذوذ الجنسية عدة حالات لها آثار عميقة علي الفرد، ولتوضيح معني هذا المصطلح فإن الوظيفة الجنسية يفترض أن تساعد علي الألفة الإنسانية وتدعم الحب بين طرفين، وقبل ذلك وبعده فإن هدفها الرئيسي هو التناسل، أما الشذوذ أو الانحرافات الجنسية فإنها علي عكس ذلك تؤثر سلبياً علي العلاقات الإنسانية رغم أنها تمارس بواسطة نسبة صغيرة من الناس لكنها تؤثر علي دائرة أكبر من المحيطين بهم.

وقد ظل الشذوذ الجنسي Homosexuality لمدة طويلة يصنف كأحد الانحرافات الجنسية والنفسية ، ورغم أن الجنسية المثلية أو ممارسة الشذوذ مع شخص من نفس الجنس من الأمور التي لا تتفق مع الأعراف والتقاليد في معظم المجتمعات بدرجات متفاوتة إلا أن هذه الحالة ينظر إليها في بعض الثقافات الغربية علي أنها أسلوب في التعبير الجنسي ، ولذلك فلا يعتبر الشذوذ أو ممارسة الجنسية المثلية في حد ذاته اضطراب نفسي إلا إذا اقترن بمشاعر سلبية مثل الرفض من جانب الشخص الذي يمارسه أو شعوره بالندم وتأنيب النفس إزاء ما يفعل ، فيعتبر في هذه الحالة يعاني من اضطراب نفسي.

وفي مراجع الطب النفسي يرد ذكر الكثير من الحالات لانحرافات ترتبط بممارسة الجنس أو بالأشياء التي تسبب الإثارة الجنسية والتي تختلف عما هو مألوف ومتعارف عليه في الممارسة الجنسية الطبيعية،ومن أمثلة هذه الحالات :

السادية : وتعني الحصول علي اللذة الجنسية من الأفعال التي تسبب الألم للطرف الآخر ، وينطبق هذا الاتجاه لتعذيب الغير في رغبة تتملك بعض الناس ويشعرون في ممارسة ذلك بالإشباع والارتياح الشديد !

و الشادية هي نسبة إلي المركيز فدى ساد Marquis de Sade الذي كتب في القرن ١٨عن شخص يشعر بالمتعة الجنسية في ألم الآخرين، وقد ترتبط هذه الحالة بالماس وكية(نسبة إلي ليولد فو سأكر ماسوك L.SMasoch وهو روائي

نمساوي في القرن ١٩)التي تربط اللذة مع الشعور بالألم، والشادية من الانحرافات الجنسية، وهي أيضاً أحد اضطرابات الشخصية الشادية Sadistic personality disorder



الماسوكية : وهي عكس الحالة السابقة حيث يتولد شعور اللذة والإشباع من معاناة التعذيب الذي يقوم به الغير نحو هذا الشخص خلال الممارسة الجنسية أو التألم بصفة عامة .. .و تعتبر الماسوكية (الماسوشية)من الانحرافات الجنسية التي يكون مصدر اللذة والإشباع فيها التعذيب والألم الذي يعاني منه الشخص نفسه وينزله به الغير، وتنسب إلي الكاتب الروائي النمساوي ماسوك L.S.Masochفي القرن ١٩، والوصف هو ماسوكي (ماسوشي) Masochist or Masochistic، ويمكن ارتباط هذه الحالة بالسادية Sadomasochism ، أي إضافة لذة تعذيب الغير أيضاً.

زنا المحارم:- تعرف هذه الحالة بأنها تشمل أي ممارسة جنسية بين أقارب الدم، وفي تعريف أوسع فإنها تشمل كل من تربطهم صلة قرابة يتعارف علي أنها تمنع الارتباط الجنسي بينهم، فلا تقتصر علي الأب أو العم و الخال و الاخوة بل تشمل الأصهار وغير الأشقاء بين الاخوة، واكثر أنواع هذه العلاقات حدوثاً هي الأب مع ابنته ٧٥٪)من الحالات التي يتم الإبلاغ عنها(ثم الأصهار)مثل والد الزوج أو زوج الأم(، والعم أو الخال، ثم الاخوة الأكبر سناً، واقلها العلاقة بين الأم والابن، ولا يعرف بالتحديد مدى انتشار هذه الحالات نظراً لعدم الإبلاغ عنها.

الفتيـــــة:في هذا النوع من أنواع الشذوذ أو الانحرافات الجنسية Paraphilias يكون مصدر الاهتمام والإثارة الجنسية هو بعض الأشياء والمتعلقات الخاصة بالجنس الآخر مثل الحذاء أو الجورب أو القفاز ، وهذه الحالة خاصة بالذكور وتعود جذورها إلي مرحلة الطفولة والبلوغ، أما الحالة الفتية مع التزيي Transvestic fetishism فإنها تعني ارتداء الذكور للملابس النسائية لتحقيق الإثارة الجنسية .

الكتابة الإباحية Pornography : تعتبر إباحية الكتابة -أى التعبير عن الإباحية بالكلمةوالصورة من الانحرافات الجنسية .. وهى الاتجاه إلي ممارسة التعبيرات الإباحية المنافية للآداب عن طريق الكتابة والرسم علي الجدران أو نشر ذلك بأية

وسيلة ومن ذلك "الانترنت ,,. "وهي ما يقوم به البعض من كتابة بعض العبارات الخارجة علي الجدران أو رسم بعض الصور الخليعة داخل دورات المياه العامة ، وتكون هذه الكتابات والرسوم عادة ذات محتوى جنسي خارج.

جماع الحيوانات :حيث يستخدم الحيوان كطرف للممارسة الجنسية ، أو تفضيل معاشرة الأطفال الصغار أو المسنين للممارسة الجنسية ، وأحياناً جثث الموتى، وكل هذه انحرافات في اختيار الشريك المفضل لممارسة الجنس معه .

التبصص : لَذّة جنْسيَة من التَطَلّع للأعْضَاء الجنْسيَة ..في هذه الحالة يتم مراقبة الآخَرين والتلصص عليهم باستَراق البصر لرؤية أجسادهم والممارسات الجنسية بينهم وتتحقق اللذة بذلك، وتعرف هذه الحالة أيضاً بعشق الرؤية Scopophilia، وتبدأ للمرة الأولي عادة في الطفولة، وهي إحدى حالات الانحراف الجنسي .

التعري والاستعراض Exhibitionism: ان التعري واستعراض الأعضاء الجنسية يصاحبه عادة اضطراب في القوى العقلية ، أو الحصول علي اللذة الجنسية من مشاهدة الصور والمشاهد الإباحية ، وغير ذلك من الحالات الغريبة مثل الاستمتاع الجنسي من ارتداء ملابس الجنس الآخر .

الاحتكــاك :أحد أنواع الشذوذ أو الانحرافات الجنسية يميل فيـه الشـخص إلـي الاحتكـاك الخـارجي مـع الآخـرين فـي الأمـاكن المزدحمة، ويكون ذلك هو المصدر الرئيسي للاستمتاع الجنسـي في هذه الحالة المرضية.

وتفسير هذه الحالات طبقاً للتحليل النفسي أنها نتيجة لعقد تكونت واستقرت في العقل الباطن في مراحل الطفولة المبكرة حيث كان مصدر اللذة في المرحلة الفمية والشرجية ومراحل النمو الجنسي الأولـي قد صـادف بعض الاضطراب الـذي يعبـر عـن نفسـه عند ممارسة الحياة الجنسية بعد البلوغ وفي مراحل العمر التالية بهذه الصور غير الطبيعية .

ولعلاج هذه الحالات يجب أن نأخذ في الاعتبار ما يشعر به هؤلاء المنحرفون جنسياً من حرج بخصوص حالاتهم ، ويجب بداية التحقق من رغبتهم في التخلي عن هذه الأساليب الشاذة ، ويتم العلاج النفسي بإزالة القلق والتوتر وشعور الندم وتأنيب الضمير الذي عادة ما يصاحب هذه الممارسات، ومحاولة وضع أنشطة واهتمامات بديلة.

جنـون السـرقـة المرضيـة Kleptomania

قد يتفهم اى منا حدوث السرقة من "حرامي "محترف يعيش علي ما يسرق من أموال أو حين يقوم شخص تحت ضغط

الحاجة بسرقة بعض الأشياء للإنفاق علي متطلباته بعد أن ضاقت به السبل لكن اى منا قد يقف في حيرة أمام بعض جرائم السرقة التي يقوم بها شخص ميسور الحال أو هو من الأغنياء فعلاً ولا يحتاج الي ما يسرق علاوة علي ذلك فإن ما يقوم بسرقته شئ تافه للغاية ولا يساوى شيئا ... تلك هي حالة السرقة المرضية Kleptomania .. والمثال علي هذه الحالة الغريبة السيدة المليونيرة التي تدخل احد المحلات الراقية فتسرق منديلاً رخيص الثمن رغم أنها تملك من النقود ما تستطيع ان تشترى به كل محتويات المحل !

وفي حالة السرقة المرضية لا يستطيع المريض مقاومة إغراء السرقة وغالبية من يقوم بذلك هم من السيدات ، ويكون السبب وراء هذه الحالة الغريبة عقد نفسية في صورة معاناة عاطفية وضغوط لم يتم التنفيس مخطط لها سلفا ، ولا يشترك فيها غير من يقوم بها ويكون الهدف فيها هو السرقة في حد ذاتها وليس قيمة الشئ الذى يتم الاستيلاء عليه ، وقد يعقب ذلك بعض تأنيب الضمير والقلق،ويتم علاج هذه الحالة علي أنها احد الأمراض النفسية .

و يتطلب الامر وضع حل لانتشار جرائم السرقة لمنع اثارها السلبية حيث يؤدى الي افتقاد الشعور بالأمن نتيجة للقلق المرتبط باحتمال فقد الممتلكات..والحل من وجهة نظر الطب النفسي في التعامل مع ظاهرة السرقة هو الاهتمام بالوقاية قبل العقاب ، ويتم ذلك بإعلاء قيم الأمانة وغرس ذلك في نفوس

الاجيال الجديدة ، كما أن خلق النموذج الجيد والقدوة الطيبة له أهمية في دعم الصفات الايجابية في نفوس الصغار ، ويقابل ذلك التقليل من شأن الذين يقومون بارتكاب المخالفات حتي لا يرتبط السلوك المنحرف في أذهان النشئ بالبطولة والمغامرة بما قد يغريهم علي التقليد .. ويجب أن يتم احتواء الذين يقدمون لأول مرة تحت تأثير اغراء شئ ما علي سلوك السرقة، ويتم ذلك بمحاولة تصحيح المفاهيم لديهم بالطرق التربوية حتي لا يتحولوا الي محترفين للسرقة فيما بعد ، وتفيد سياسة "الجزرة والعصا" ومعناه المكافأة علي السلوك السوى ، والعقاب الحازم عند الخروج علي القانون ، ومن شأن توقع العقاب ان يحد من الاتجاهات غير السوية نحو الانحراف .

الفصل الخامس
الجنون في الفكاهة
مرة واحد مجنون !! ..

الجنون ..و الضحك:

من الناحية النفسية والاجتماعية فإن الضحك عادة ما يعكس الشعور براحة البال والثقة بالنفس، وقدرة الإنسان علي مسايرة الحياة من حوله، وقديما قالوا" :أضحك تضحك الدنيا من حولك"، وهذا واقع فكما أن تعبيرات العبوس والكآبة والصرامة الزائدة تؤثر سلبياً علي الفرد نفسه وعلي من حوله، فإن الابتسام والضحك ينشر الإحساس بالسعادة والبهجة بين كل من نتعامل في محيطهم، فقد ثبت أن المشاعر الإنسانية لها خاصية الانتقال فيما يشبه العدوى، فالناس عادة ما يحاكون من حولهم ويتأثرون بهم ..وقد ذكرت معلومات إحصائية أن الإنسان في عصرنا الحالي يضحك أقل مما كان يفعل الذين سبقونا في العصور القريبة، ولعل ذلك هو أحد الأسباب القليلة الباقية لتعليل زيادة انتشار الأمراض النفسية بالصورة الهائلة التي نراها اليوم،وإذا كان للضحك كل هذه الآثار النفسية والاجتماعية والوظيفية فإننا من خلال التأمل في موضوع الضحك قد نتساءل: لماذا نضحك ؟ وهل نضحك دائماً لأننا مسرورون أو مبتهجون ؟ .. ومالعلاقة بين الضحك والجنون؟

وهناك حالات ومواقف مرضية نجد رد الفعل بالضحك نتيجة لبعض الاضطراب النفسي المؤقت مثل الضحك الهستيري، ونوبات الضحك البديلة للتشنج والتي لا تكون خلالها سيطرة العقل كاملة علي السلوك، ومنها الضحك نتيجة لمواد خارجية تؤثر علي الأعصاب مثل غاز أكسيد النتريك المعروف بغاز الأعصاب والمستخدم في الحروب الكيماوية، وعند تعاطي الكحول الذي يعطل آلية الكف أو المنع فنتج عن ذلك حالة انشراح عامة، وفي عملنا بالطب النفسي نصادف بعض الحالات يكون فيها السرور المرضي واضحاً لدرجة لا نملك إلا أن نتفاعل معها بانشراح مماثل مثل حالات الهوس التي يطلق عليها أحياناً "لوثة المرح"، وحالات أخرى لا تسبب لنا نفس الإحساس رغم أ ن المريض يقهقه عالياً ولكن ضحكاته لا تثير أي تعاطف مثل مرضى الفصام العقلي.



الجنون . و الباذنجان:

شغلت العلاقة بين الحالة النفسية والتغييرات الجوية الأذهان منذ زمن طويل ، حين لاحظ الإنسان ارتباط حالة الطقس في فصول السنة مع حالة المزاج كما يظهر ذلك في تراث الأدب والشعر والفنون ، فنسمات الربيع تنفس النفس وتبعث العواطف الإنسانية الرقيقة ، بينما حرارة الصيف وبرد الشتاء حالات ترتبط

بالانفعالات النفسية الحادة ، والخريف مرتبط في الأذهان بالذبول والهدوء والسكون ، وجاء العلم الحديث ليؤكد وجود علاقة بين حالة النفس من حيث الاتزان الانفعالي ، والمزاج في اعتداله واضطرابه وسلوك الإنسان ، وبين التغييرات الجوية من خلال تأثيرات كهربائية ومغناطيسية كونية يتفاعل معها عقل الإنسان والجهاز العصبي ، وتكون المحصلة النهائية تغييرات بيولوجية في جسم الإنسان مع حرارة الصيف وبرد الشتاء وكذلك تغييرات نفسية في عقله تبدو في صورة اعتدال أو اضطراب في المزاج وتوتر أو استرخاء في الانفعال والسلوك .



وقد ثبت علمياً أن الجو الحار الرطب يرتبط ارتباطا مباشرا باضطراب الحالة العقلية ، فالشخص العادي يصبح أكثر قابلية للتوتر وتسهل استثارته إذا كان متواجدا في طقس حار مشبع بالرطوبة ، وكثير من الناس يفقدون السيطرة على انفعالاتهم وينفذ صبرهم في هذا الطقس الذي يتميز به الصيف في بلادنا ، كما أن

الجو حار ونسبة الرطوبة الزائدة تدفع غالبا إلى الكسل وتحد من النشاط ، وهذا ما نجده في البلاد الحارة بينما يرتبط الجو البارد في البلاد الأخرى بالنشاط والحركة وزيادة الإنتاجية ، لكننا نرى أن ذلك لا يجب أن نتخذ منه سببا نتعلل به لنبرر أن الدول المتقدمة لها مناخ بارد وأن حرارة الجو عندنا تمنعنا من الإنتاج و التقدم !!



الأصل لكلمة مناخوليا الشائعة تحريف المصطلح اللاتيني "ميلانكوليا".

ومن المعتقدات الطريفة ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض العقلية مع موسم ظهور نبات "الباذنجان "ومن الناحية العلمية فإن الأمر لا يخلو من قيام هذه العلاقة بين حرارة الجو والرطوبة من ناحية ..وبين زيادة حالات التوتر النفسي ، وعودة نوبات المرض العقلي إلى الحالات التي لديها قابلية للإصابة به من الناحية الأخرى.

ونشير الإحصائيات حول أعداد المرضى العقليين المترددين على العيادات والمصحات النفسية في مختلف أوقات العام إلى الارتباط بين فصول السنة وبين زيادة أعداد الحالات ، تؤكد الأرقام أن شهور السنة التي تزيد فيها نسبة الرطوبة وترتفع درجة الحرارة ترتبط بمعدلات عالية من الاضطرابات النفسية.

مرة واحد مجنون !! ..



ثمة مشكلة أخرى تمثل -رغم طرافتها -احد الهموم التي تحيط بالطب النفسي والتي تشكل قضية تمس بعض الأطراف كالمرضي العقليين والأطباء النفسيين أيضا ، وهي التي تنشأ عن التناول الإعلامي في الإذاعة والتلفزيون والصحافة لبعض الأمور التي تتعلق بالطب النفسي ، إن استخدام المريض العقلي كمادة للكوميديا والضحك كثيرا ما يتجاوز الحد المعقول ويسبب ضرراً بالغا بمشاعره ، ومن ذلك علي سبيل المثال الفكاهة "مرة واحد مجنون.. " ثم تنتهي بمفارقة مضحكة ..ويستغرق الجميع في الضحك..

من ذلك علي سبيل المثال من يقول "مرة واحد مجنون كان يجلس مستغرقاً في الكتابة حين دخل عليه طبيبه ، فسأله الطبيب :

- ماذا تكتب ؟
- أكتب رسالة .
- سوف ترسلها إلي من ؟
- إلي نفسي !
- وماذا كتبت في هذه الرسالة ؟
- لا اعرف ..فإنني لم اتسلمها بعد ! ..

مجنون سأل مجنون..

- تعمل إيه لو صحيت لقيت نفسك ميت!؟
- ياه ..دا أنا كنت أتجنن

مرة مجانين اتفقوا على تفجير مبنى..وضعوا المتفجرات في الدور الأرضي .. وطلعوا كلهم على السطوح!!

مرة واحد مجنون طلع ايديه من الشباك وفيها التليفون المحمول.. سألوه ليه .. قال:

- منتظر مكالمة خارجية!!

مجنون يقرأ الجور نال في صفحة الوفيات ويضحك ..سألوه ليه ..قال:

- ما لقيت اسمي معاهم!!

أتنين مجانين ماشيين مع بعض ..اتخانقوا :مين يمشي في الوسط!!

واحد مجنون رمى مرآته من فوق السطوح ..اتكسرت..قال:

- ياه ..مش بتتحمل الهزار!!

واحد مجنون راح يقابل خطيبته أخد معاه معلقة ..سألوه ليه..

قال:

- علشان أحرك مشاعرها!!

"مرة دكتور في مستشفي المجانين :"

ولا يقتصر الأمر علي ذلك بل تمتد الفكاهة لتشمل الأطباء النفسيين فهناك مجموعة كبيرة من النكات بدايتها ":مرة واحد دكتور في مستشفي المجانين "، اما الذى زاد وغطي علي ذلك كما يقولون فهي الطريقة التي يظهر بها الأطباء النفسيون في الأفلام والمسلسلات المختلفة ، والصورة الكاريكاتيرية لمظهر الطبيب وتصرفاته التي تثير ضحك المشاهدين ، ويتسبب عن ذلك ان يستقر في الأذهان صورة مشوهة يصعب الوصول الي تصويب لها في الواقع ، إننا لسنا ضد احد فبدلا من ان نضحك علي شخص ما من الأجدى أن نضحك معه ، فالضحك قد يعقد المشكلة ، وقد يكون الدواء السحرى لها إذا ما احسن استخدامه .

مرة دكتور في مستشفي المجانين قاعد في مكتبه سمع دوشة وصوت عالي ..دخل العنبر لاقي المجانين معلقين واحد في النجفة و واحد منهم قاعد علي جنب و لا يشاركهم التصفيق .. سأله:

ليه مش بتعمل زيهم

والله يا دكتور انا مش مجنون انا عاقل

لما انت عاقل ليه منزلتش الراجل اللي معلقينه في النجفه ده وفاكرينه لمبة واقعد في الضلمة؟

الفصل السادس
علاج الجنون

السؤال هنا هو من يقوم بالحل ومواجهة مشكلة الأمراض النفسية ..هل هم مرضي الجنون ام الأطباء النفسيين ام مؤسسات المجتمع المختلفة ؟ .. والإجابة ان هناك دور للفرد ، ودور للطبيب ، ودور للمجتمع في مواجهة مشكلة الاكتئاب.

ويتحمل الفرد مسئولية الي حد ما في المحافظة علي حالة الاتزان والصحة النفسية في مواجهة الحياة من حوله ومفهوم الصحة النفسية والاتزان النفسي هو تحقيق قدر معقول من الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية والتوافق مع الحياة ليس فقط غياب اعراض المرض ، وفي هذه الحالة فإن من المتوقع ان يشعر الانسان بالرضا والقبول لنفسه وللحياة من حوله ويستطيع مواجهة مواقف الحياة المختلفة ،ومن اهم واجبات المريض حين يشعر ببوادر اعراض الاضطراب النفسي ان يبادر الي السعي لوضع حل لهذه المشكلة من بدايتها ، وكما رأينا في موضع سابق فإن اكثر من ٪٨٠من مرضي الاكتئاب لا يذهبون الي العلاج وتؤثر معاناتهم علي حياتهم الاسرية وعلي عملهم والوسيلة للتغلب علي هذه المشكلة هي انتشار الوعي لدى الناس من مختلف فئات المجتمع بالمرض النفسي ومعرفة معلومات دقيقة حول كيفية التصرف عند بداية الشعور بمقدمات هذه الحالة وعدم الخجل من طلب العلاج بكل الوسائل الطبية الممكنة لأن ذلك يفيد في تلافي سنوات طويلة من المعاناة .

الطب النفسي في مواجهة الجنون :

يطلب الناس من الأطباء النفسيين القيام بدورهم في مواجهة مثل هذه الاضطرابات النفسية طالما ان علاج المرض النفسي يدخل في دائرة اختصاصهم وبالنسبة لمرضي الاكتئاب النفسي فإن انتشاره الهائل في هذا العصر يجعل حل المشكلة بواسطة الاطباء النفسيين صعبة للغاية حيث لا يمكنهم مواجهة الاعداد الكبيرة والمتزايدة والتي تقدر بالملايين من حالات الاكتئاب في ظل الوضع الذى تحدثنا عنه من قبل وهو ان الغ البية العظمي من المرضي لا يعلمون شيئاً عن اصابتهم بالجنون ولا يذهبون الي الاطباء النفسيين او غيرهم من الاطباء .

وهنا نؤكد إن للطب النفسي دور كبير في مواجهة الامراض النفسية ..وفي تراثنا كان الناس يلقبون الطبيب بوصف "الحكيم " ويدل ذلك علي استخدام الاطباء للحكمة مع العلم الطبي في التعامل مع الحالات المرضية ومن الحكمة بالنسبة للاطباء النفسيين عند مواجهة الحالات النفسية ومنها الاكتئاب بأن ينظر الطبيب الي مريضه نظره شاملة علي انه انسان يعيش حالة من الالم والمعاناة ، ولابد ان يأخذ الطبيب النفسي في الاعتبار كل جوانب حياة هذا الانسان وماضيه وصراعاته وكل ما تعرض له من مواقف ومشكلات وطموحاته ثم يحاول ان يتفهم محنته ويبدأ في مساعدته والوقوف الي جانبه حتي يتجاوز مراحل هذه الازمة وهذا يختلف عن الطب

الباطني وتخصصات الطب الاخرى التي يتم فيها التعامل مع اعراض ومظاهر المرض الهامة دون اعتبار شخصية المريض والظروف المحيطة به وهذا هو الفرق بين تخصص الطب النفسي والتخصصات الطبية الاخرى .

دور الأسرة والمجتمع في العلاج :

لا يقتصر علاج الاضطراب النفسي علي الدواء الذي يوصف للمريض بواسطة الاطباء في العيادة النفسية ولكن الخلفية الاسرية والاجتماعية للمريض لها دور هام في نجاح العلاج .. والامراض النفسية في هذا تختلف عن الامراض الاخرى حيث ان ظروف المريض ومدى مساندته من المحيطين من افراد اسرته واقاربه والرعاية التي يلقاها في المجتمع لها دور اساسي في مساندته للخروج من ازمته النفسية ونجاح العلاج وفي بعض الحالات لا يتوفر للمريض الدعم والمساندة من جانب الاسرة كما تتراكم عليه مشكلات في العمل وتتدهور علاقاته الاجتماعية فيؤدى ذلك الي تفاقم معاناته من الجنون ويدفعه ذلك الي الانسحاب والعزلة ، بينما تكون فرصة المرضي الذين يتمتعون بالمساندة الاسرية والاجتماعية افضل في سرعة الاستجابة للعلاج والخروج من ازمة الجنون .

وعند التفكير في البحث عن حل لمشكلة الجنون يجب وضع برامج للوقاية تأخذ في الاعتبار الظروف الاسرية والعلاقات الاجتماعية والاعباء والمسئوليات المطلوبة من الشخص لأن هذه العوامل لها تأثير مباشر علي الحالة النفسية للافراد كما ان المشكلات الاجتماعية العامة مثل العوامل الهدامة في المجتمع كالفساد والتفكك والظلم الاجتماعي او تدهور الظروف الاقتصادية نتيجة للكوارث والحروب او التخلف الاقتصادى كلها عوامل تؤدى الي زيادة حادة في انتشار الاضطرابات النفسية ، ويلزم لمواجهة مشكلة الجنون علي مستوى المجتمع ان يتم التعامل مع عوامل الاحباط والعلاقات غير السوية والمشكلات الاسرية والتربوية كل الظواهر الاجتماعية السلبية ضماناً للوقاية من الجنون .

كيف يتم علاج الجنون ؟

من الناحية العملية فإن علاج حالات الاكتئاب النفسي في العيادات النفسية يتم عن طريق عدة وسائل يمكن استخدام بعضها معاً او اختيار المناسب منها لكل حالة من الحالات وهذه الوسائل هي :

العلاج النفسي :

ويتضمن جلسات علاجية فردية او جماعية ، ويضم عدة اساليب منها استخدام الايحاء ، والمساندة ، والتدعيم ، اسلوب التحليل النفسي ، والعلاج السلوكي ، ولكل هذه الاساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون .

العلاج البيئي :

ونعني به ايجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تسببت له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض الي وسط علاجي او في مكان للاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتي يندمج في بعض العلاقات التي تمهد الي عودته للحياة مرة اخرى .

العلاج بالأدوية النفسية :

ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت إشراف الأطباء النفسيين ، يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حتي تتحسن حالته وسيتم عرض الادوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب في موضع لاحق بشئ من التفصيل .

اساليب علاجية اخرى :

استخدام العلاج الكهربائي الذى يعمل علي اعادة تنظيم ايقاع الجهاز العصبي او استخدامم بعض الوسائل مثل التنويم المغناطيسي Hypnosis، والوخر بالابر Acupuncture، واستخدام الدواء الخادع Placeboالذى يحقق نتائج في بعض الحالات .

وسائل للوقاية والعلاج

يحتوى هذا الفصل علي بعض الطرق والوسائل التي تستخدم لعلاج الجنون وبعض الاساليب التي تساعد علي الوقاية من حدوث المرض ..وبين وسائل العلاج التي كانت ولا تزال تستخدم بنجاح لعلاج بعض حالات الذهان والاكتئاب العلاج الكهربائي ، ونقدم هنا

بعض المعلومات عنه,كما نقدم بعض المعلومات عن الوسائل العلاجية الاخرى وعن المنظور الديني للوقاية من الجنون .. وفي بعض الحالات يمكن استخدام اكثر من وسيلة علاجية مثل البدء بالادوية النفسية للسيطرة علي الاعراض ثم تخطيط برنامج علاجي يتضمن العلاج عن طريق الجلسات النفسية ، واستخدام الوازع الديني ، او استخدام العلاج الكهربائي في الحالات التي تتطلب ذلك بالاضافة لوسائل العلاج الاخرى .

ولقد ظل البحث عن وسائل ناجحة لعلاج الامراض النفسية تشغل بال المرضي والاطباء والانسان بصفة عامة علي مدى عصور زمنية طويلة ولقد تم استخدام وسائل كثيرة منها الطب الشعبي ، والاعشاب ، والتعاويذ ، والكي ، وطرق اخرى للتعامل مع السحر والارواح الشريرة التي كان يعتقد عامة الناس انها السبب في الامراض والاضطرابات النفسية التي تصيب الانسان .

ونحن دائماً -كأطباء نفسيين -نقوم بتحديد الاهداف التي نريد الوصول اليها عند علاج مرضي الجنون ومن اهمها سلامة المريض التي يجب ضمانها اثناء العلاج ، وتقييم حالة المريض وتحديد شدتها والاسلوب الملائم لعلاجها ، ولا يكون الهدف من العلاج فقط السيطرة علي الاعراض التي يعاني منها المريض ولكن ضمان جودة حياة مناسبة له في المستقبل ، ويجب ان نؤكد هنا ان النتائج التي تتحقق حاليا في علاج الجنون تعتبر جيدة للغاية مقارنة بالوضع السابق ..وبالنسبة للطبيب النفسي فإن علاج حالات

الاكتئاب مثلا تكون في العادة ايسر وافضل في نتائجه من علاج مرضي الفصام ، ويجب توضيح بعض الحقائق للمريض واهله من البداية وهي ان فترة العلاج قد تطول واحتمالات عودة اعراض المرض قائمة في المستقبل غير ان العلاج لابد ان يتم في جو من التفاؤل حتي تتحقق النتائج المتوقعة منه.

أدوية تعالج الجنون

أسهمت الأدوية الحديثة التي تم استخدامها في الطب النفسي في النصف الثاني من القرن العشرين في تحقيق نتائج جيدة في علاج الامراض النفسية بصفة عامة ..ومن المعروف ان جميع الادوية يؤدى استخدامها الي تحقيق بعض الفوائد في تخفيف الاعراض وراحة المريض لكن هناك بعض الآثار الجانبية غير العلاجية قد تكون مزعجة للمريض وهنا يجب ان يقوم الطبيب بتقييم فائدة الدواء بمقابل المشكلات التي تنشأ عن استخدامه ولقد اصبح استخدام الادوية المضادة للاكتئاب من الممارسات الاساسية في الطب النفسي حالي، وتم تطوير اجيال جديدة من هذه الادوية لتحقيق فائدة اكبر والتغلب علي الاثار الجانبية غير المرغوبة ولكن يظل هناك الكثير من الاسئلة حول استخدام الادوية لعلاج حالات الجنون ..ومن هذه التساؤلات علي سبيل المثال:

- متي نعطي الدواء ولأى الحالات نستخدمها ؟
- هل يجب وصف هذه الادوية لكل حالات الجنون ؟

- كيف يتم الاختيار بين ادوية الجنون المختلفة ؟ وما هي المهارات اللازمة لتحديد الجرعة وفترة العلاج ؟

كيف تعمل هذه الادوية وما هي الآثار الجانبية التي تحدث عند استخدامها ؟

وهنا في هذا الفصل نقدم الاجابة علي التساؤلات الخاصة بالعلاج الدوائي لحالات الجنون أو المرض النفسي ، ونقدم بعض التفاصيل التي تهم المرضي واقاربهم حول الادوية النفسية المستخدمة حاليا في العلاج .

نبذة تاريخية :

ظل البحث عن علاج ناجح للاضطرابات العقلية يشغل بال الناس منذ وقت طويل وقد استخدمت وسائل بدائية في علاج حالات الجنون منها :الاعشاب ، واستخدام وصفات من مواد مختلفة للسيطرة علي اعراض المرض ، كما استخدمت وسائل اخرى مثل العلاج بالطرق الروحية ، واستخدام الكي ، ونقل المريض الي مكان ملائم ، واستخدام اسلوب الترويح والترفيه ، غير ان الادوية الحديثة لعلاج الجنون لم يتم استخدامها بصورة منتظمة الا في النصف الثاني من القرن العشرين حيث حدثت ثورة كبيرة في وسائل العلاج نتيجة لفهم كيمياء المخ والجهاز العصبي.

ومن خلال المتابعة التاريخية للادوية التي استخدمت لعلاج الحالات النفسية بصفة عامة نجد ان بداية المحاولات كانت باستخدام بعض المواد المخدرة في القرن التاسع عشر حيث تم استخدام الحشيش سنة ١٨٤٥، والكوكايين سنة ١٨٧٥، كما تم استخدام

مادة كلورال هيدريت ستة ١٨٦٩، ومادة بلردهيدت سنة ١٨٨٢، ومحاولة الطبيب الالماني"كريبلن "استخدام المورفين والكحول والايثير والبارلدهيد للعلاج سنة ١٨٩٢، وفي بداية القرن العشرين ادخلت مشتقات الباربتيورات المهدئة والمنومة في عام ١٩٠٣، كما تم استخدام العلاج عن طريق حمي الملاريا لمرضي الزهرى العصبي في عام ١٩١٧بواسطة "فاجنر "الذى حصل علي جائزة نوبل ، وفي عام ١٩٢٧تم استخدام غيبوبة الانسولين كعلاج لبعض الحالات النفسية الذهانية الشديدة ، كما استخدم العلاج بالتشنجات الكهربائية لاول مرة في عام ١٩٣٨، وبعد ذلك تم ادخال مضادات الصرع من نوع "فينوتونين "في عام ١٩٤٠، كما تم استخدام عقار الليثيوم بداية من عام ١٩٤٩ولا يزال يستخدم بنجاح لعلاج الحالات المستعصية من الاضطرابات الوجدانية "الهوس والاكتئاب" حتي الآن .

وكانت الصدفة وحدها سببا في اكتشاف التأثير العلاجي النفسي لعقار كلوربرومازين Chlorpromazineالذى كان يستخدم في الجراحة لمنع الالم عند اجراء العمليات الجراحية تم ذلك بواسطة احد الاطباء الفرنسيين وكان يعمل في مهمة عسكرية في فيتنام ، ويعتبر هذا الدواء هو الدواء الاساسي الذى اشتقت منه كثير من الادوية النفسية فيما بعد ، وكان ذلك في عام ١٩٥٢، وشهدت الفترة من عام ١٩٥٥وحتي ١٩٥٨دخول الادوية المضادة للاكتئاب لأول مرة

وكانـت فـي صـورة مجموعـة الادويـة ثلاثيـة الحلقـات Tricycle ومجموعة مثبطات احادى الـ MAOI، وبعد ذلك توالت الاجيال الجديدة من الادوية المضادة للذهان و الاكتئاب ..وتختلف الادوية الحديثة عن الادوية التي استخدمت من قبل في انها اكثر فاعلية واقل في اثارها الجانبية .



و هنـاك مهـارات فـي اسـتخدام ادويـة الـذهان أو الاكتئـاب لا تتـوفرالا لـدى الاطبـاء النفسـيين مـن حيـث اختبـار الـدواء وطريقـة استخدامه وفترة العلاج والاحتياطات التي يجب ان تؤخذ في الاعتبار

خلال العلاج عن طريق الدواء..ومن الاخطاء الشائعة في استخدام ادوية الذهان أو الاكتئاب ان يتم اختبار دواء من المجموعات الدوائية غير مناسب لشدة ونوع الحالة، او استخدام الدواء بجرعة قليلة لا تحقق الفائدة المطلوبة ، او التحول من استخدام دواء الي اخر دون مرور فترة كافية للتعرف علي مدى فاعليتها ، وهناك بعض القواعد العامة لاستخدام الادوية في علاج المرض النفسي **نذكر منها :**

اختيار الدواء المناسب للمريض ويتم ذلك من خلال تقييم نوع وشدة الحالة وطبيعة الاعراض الرئيسية لها ، ففي المرضي الذين يعانون من بطء الحركة ، والعزلة ، يجب البدء بدواء يقدم بالتنبيه وتنشيط حركة المريض ورفع الحالة المزاجية له ، وفي الحالات الاخرى التي تكون مصحوبة بقلق وهياج شديد يجب البدء باستخدام احد الادوية التي تقوم بالتهدئة بالسيطرة علي الاعراض وراحة المريض .

قد تكون الاستجابة المبدئية لاستخدام الدواء غير مرضية ، ولا يعني ذلك الفشل في علاج المريض غير طريق الدواء بل يجب زيادة الجرعة والاستمرار لفترة كافية في العلاج او التفكير في اضافة ادوية اخرى ثم بعد ذلك التفكير في التحول الي استخدام دواء اخر يكون ملائما لحالة المريض .

يجب استمرار العلاج لفترة كافية حتي بعد اختفاء الاعراض الحادة للمرض وتحسن حالة المريض وذلك لضمان عدم انتكاسة الحالة ، ويجب امتناع المريض بإن العلاج يستخدم حتي بعد تحسن الحالة وذلك لضمان عدم عودة الاعراض مرة اخرى .

وهناك قاعدة طبية عامة تقول بأن المريض يجب ان يشترك في المسائل الخاصة بعلاج حالته ويعني ذلك ان نشرح للمريض باسلوب مبسط مفهوم الهدف من العلاج وطبيعة الادوية التي يتناولها ومدة العلاج وتأثيره المتوقع والاعراض الجانبية لاستخدامه ، كما يجب ان يجيب علي تساؤلات المريض حول الدواء والعلاج بصفة عامة قبل ان يبدأ في استخدامه .

العلاج الكهربائي :

لا يستريح الكثير من الناس الي مصطلح العلاج بالصدمة الكهربائية Electro Convulsive Therapy (ECT) حيث يحيط بهذا النوع من العلاج الكثير من المخاوف والغموض وقد بدأ استخدام العلاج الكهربائي في روما عام ١٩٣٨ وتم تطويره فيما بعد ليكون من وسائل العلاج الرئيسية للامراض النفسية خاصة حالات الاكتئاب النفسي التي لا تستجيب لوسائل العلاج الاخرى ولا يزال هذا النوع من العلاج يستخدم علي نطاق واسع حتي الآن حيث يتراوح عدد المرضي الذين يعلاجون بالكهرباء بين ٥٠ و ١٠٠ الف مريض في الولايات المتحدة سنويا ، وتقوم نظرية العلاج الكهربائي علي مرور تيار كهربائي محدود الشدة من خلال قضبين يوضعان

علي جانبي الرأس فيحدث نتيجة لذلك نوبة تشنج يتبعها تحسن في الحالة النفسية للمريض ولا يستغرق مرور التيار سوى ثوان معدودة ويتم ذلك حاليا تحت التخدير الكلي ومع استخدام ادوية باسطة للعضلات ، اما كيف تؤدى هذه الطريق في العلاج الي تحسن الحالة النفسية للمريض فإن ذلك يخضع لتفسيرات متعددة منها تنظيم ايقاع الجهاز العصبي عن طريق التيار الكهربائي والتغييرات الكيميائية التي تصاحب ذلك .

ومن اهم مجالات استخدام العلاج الكهربائي بصورته المتطورة في الطب النفسي الحديث حالات الاكتئاب النفسي الشديدة التي لا تستجيب للعلاج بالدواء والتي يعاني فيها المريض من اعراض حاده وتزيد فيها احتمالات الاقدام علي الانتحار ، وتتطلب مثل هذه الحالات في المتوسط عدداً من جلسات العلاج تتراوح بين (١٢-٦جلسة)يمكن ان تعطي في ايام متتالية او بفاصل زمني بمعدل مرتين اسبوعياً ، وعلي العكس من الفكرة السائدة عن المخاطر التي تحيط باستخدام الكهرباء في العلاج فإن هذا النوع من العلاج يتسبب في اثار جانبية محدودة منها اضطراب مؤقت في وظيفة الذاكرة ، وشعور بالاجهاد ، واضطراب بعض الوظائف الجسدية بصورة محدودة ولا تزيد احتمالات الوفاة نتيجة لاستخدام هذه العلاج علي نسبة ٢الكل ١٠٠الف جلسة كهربائية ، وعلي ذلك فإننا نؤكد

ان العلاج الكهربائي اذا تم وفقا للقواعد الطبية في الحالات التي تتطلب ذلك فإنه وسيلة علاجية فعالة وآمنة ولا داعي للخوف من التوسع في استخدامه .

#ما أهم النصائح والإرشادات التي يمكن أن توجه إلي الأفراد للوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية بصفة عامة ؟

من الحكمة في عصرنا الحالي أن يحاول المرء المحافظة قدر الطاقة علي اتزانه النفسي ولا يتخلى عن الهدوء والطمأنينة في مواجهة الضغوط المتنوعة ومواقف الحياة ، وهذا الكلام لا نوجهه فقط لمن يعانون من اضطراب انفعالي بل نتجه به إلي الجميع ، وعلينا أن نهون علي أنفسنا من أمور الحياة ، وأن نحاول تنظيم طموحاتنا فاحتياجات النفس ومتطلباتها غير محدودة لكن متاعبنا قد تبدأ حين تكون هناك فجوة كبيرة بين ما نريده وما نتطلع إليه وبين قدراتنا الواقعية .

لذلك فإن الرضا والقناعة من الأهمية بمكان في احتفاظ الفرد بالسلام النفسي ، وعلي الإنسان أن يتقبل الحياة من حوله ولا يتوقف عن المشاركة الإيجابية فيها ، وعليه أيضاً أن يتقبل ذاته ويرضي عن نفسه ويهتم بفهم الحقائق الواقعية عن نفسه وعن الحياة من حوله ، ويعبر عن انفعاله بهدوء دون الدخول في صراعات مع الآخرين ، ولا ينسي الترويح عن النفس بين الحين والآخر .

خاتمة ..

ونظرة على المستقبل

بعد أن طرحنا كل هذه المسائل والقضايا المتعلقة بالجنون و"المجانين"، وبعض ما يتعلق بالمريض النفسى من جوانب مختلفة ، وأوردنا بعض الأمثلة لمشكلات من واقع الممارسة الطبية فى مجال الطب النفسى تدل على طبيعة الوضع الراهن فيما يتعلق بالمرضى النفسيين وهمومهم والصعوبات التى تحيط بعلاجهم ورعايتهم ، و البعض من الإعتبارات الاخلاقية التى يمثل بعضها مسائل مثيرة للجدل تتطلب المزيد من البحث للتوصل إلى حل ملائم .. وبعد – عزيزي القارئ – فإن كل ما أتمناه أن أكون قد وفقت في عرض بعض المعلومات بما يسهم في إشباع الرغبة لدى كل من يطلب المعرفة في توضيح بعض الحقائق عن الجنون ومايرتبط به من الموضوعات والأمور النفسية في حالة الصحة والمرض النفسي ، وتصحيح بعض الإنطباعات والمفاهيم حول هذه المسائل التي تتعلق بالنفس الإنسانية التي يحيط بها الغموض .

ولا استبعد – عزيزي القارئ – أن تكون قد بحثت بين جنبات هذا الكتاب عن إجابة لسؤال حائر يدور بذهنك فلم تجدها مباشرة ضمن محتوياته، وهذا أمر طبيعي فنحن لم نقصد مطلقاً ذكر سرد لتفاصيل كل شئ عن الأمراض النفسية فهذا من الأمور المستحيلة علي كل من يكتب في هذا المجال ، كما أنه لا حاجة له ، فاكتفينا هنا بالحديث في عدد من الموضوعات من بين آلاف أخرى لا تقل عنها أهمية لكن اختيارنا كان في جانب أكثر التساؤلات شيوعاً من خلال خبرة العمل في العيادة النفسية .

وإذا حاولنا أن نلقي بنظرة علي المستقبل القريب فإننا نستطيع أن نرى – دون مبالغة في التفاؤل – أن التقدم في مجال الطب النفسي ربما يكشف الكثير من الغموض الذي كان ولا يزال يحيط بالاضطرابات النفسية بما يؤدي إلى فهم خباياً النفس الإنسانية في حالة الصحة والمرض ، ولعل المستقبل القريب يشهد من التغييرات علي مستوى العالم ما يمهد الطريق إلي وضع السبل الفعالة للوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية .

والله الموفق والمستعان ،

المؤلف



د لطفي عبد العزيز الشربيني

- حصل علي بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العيني بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤ .
- حصل علي ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي ودراسات متقدمة من جامعة لندن ..دبلوم وشهادة التخصص في العلاج النفسي من المملكة المتحدة .
- دكتوراه في العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .
- له خبرة واسعة في العمل في مجال الطب النفسي في مصر والدول العربية وبريطانيا، وخبير في مجال مكافحة التدخين والإدمان.
- عضو الجمعيات المحلية والعالمية في مجال الطب النفسي والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان، و الزمالة العالمية في الجمعية الأمريكية للطب النفسيFAPA .. والأكاديمية الأمريكية للأعصاب AAN ، وتم وضع اسمه وتاريخه العلمي في موسوعات الشخصيات العالمية .

- شـارك فـي المـؤتمرات والنـدوات الإقليميـة والعالميـة فـي الطـب النفسـي وفـي مجـال التـدخين والإدمـان ولـه مسـاهمة بالأبحـاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .
- له عديد من المؤلفات (مرفق قائمة بالكتب التي صدرت للمؤلف) بالإضافة إلي المقالات الصحفية، وإنتاج شرائط الكاسيت لعلاج المشكلات النفسية للمرة الأولى باللغة العربية ، والبامج التلفزيونية والاذاعية، والمادة العلمية والثقافية على مواقع الانترنت.
- جائزة مؤسسة " الأهرام " للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧
- جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦.وللمرة الثانية في عام ٢٠٠١.
- جائزة الطب النفسي با سم ا د عمر شاهين من اكاديمية البحث العلمي والتكنولوجيا عام ٢٠٠٧-٢٠٠٨
- جائزة الدكتور عادل صادق للتميز المهني في الطب النفسي عام ٢٠٠٩.
- جـائزة الشـبكة العربيـة للعلـوم النفسـية (د محمـد النابلسـي) عـام ٢٠١١
- الإشراف وإدارة موقع الثقافة والخدمات النفسية:"الدكتور النفساني" www.alnafsany.com
- جائزة الدولة في العلوم الاجتماعية – الثقافة العلمية لعام ٢٠١٦
- جائزة الدولة للأفراد والهيئات في مجال الوقاية والتأهيل (المرحوم الدكتور جمال ابو العزايم) فـي حـالات الإعاقـات فـي المجتمـع المصري عام ٢٠١٧

- العنـوان: ١٧ ميـدان سـعد زغلـول- محطـة الرمـل- الإسـكندرية(عيادة) ت: ٤٨٧٧٦٥٥
- ت محمول: ٠١٢٢٣٤٧٠٩١٠
- البريد الالكتروني : E mail : lotfyaa@yahoo.com
- الموقع: الدكتور النفساني www.alnafsany.com

قائمة مؤلفات
الدكتور / لطفي الشربيني

1. الاكتئاب النفسي..مرض العصر–المركز العربي–الإسكندرية–١٩٩١.
2. التدخين : المشكلة والحل – دار الدعوة – الإسكندرية – ١٩٩٢ .
3. الأمراض النفسية في سؤال وجواب–دار النهضة–بيروت–١٩٩٥.
4. مرض الصرع..الأسباب والعلاج–دار النهضة–بيروت–١٩٩٥.
5. من العيادة النفسية – دار النهضة – بيروت – ١٩٩٥ .
6. أسرار الشيخوخة – دار النهضة – بيروت – ١٩٩٥ .
7. القلق: المشكلة والحل – دار النهضة – بيروت – ١٩٩٥ .
8. كيف تتغلب على القلق (الطبعة الثانية) – المركز العلمي – الإسكندرية.
9. وداعاً أيتها الشيخوخة:دليل المسنين–المركز العلمي–الإسكندرية–١٩٩٦.
10. الدليل الموجز في الطب النفسي–جامعة الدول العربية–الكويت–١٩٩٥.
11. تشخيص وعلاج الصرع – المركز العلمي – الإسكندرية – ١٩٩٨.
12. مشكلات التدخين – المركز العلمي – الإسكندرية – ١٩٩٨

١٣. مشكلة التدخين والحل (الطبعة الثانية) – دار النهضة – بيروت – ١٩٩٩.
١٤. اسألوا الدكتور النفساني – دار النهضة – بيروت – ١٩٩٩.
١٥. الأمراض النفسية:حقائق ومعلومات–دار الشعب–القاهرة–١٩٩٩.
١٦. مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية: كيف تقوى ذاكرتك ، وكيف تتغلب علي القلق ، كيف تتوقف عن التدخين – إنتاج النظائر – الكويت – ١٩٩٤ .
١٧. الطب النفسي والقانون – المكتب العلمي للنشر والتوزيع – الإسكندرية – ١٩٩٩
١٨. الطب النفسي والقانون – (الطبعة الثانية) – دار النهضة – بيروت – ٢٠٠١.
١٩. النوم والصحة– جامعة الدول العربية–مركز الوثائق الصحية– الكويت– ٢٠٠٠.
٢٠. مشكلات النوم:الأسباب والعلاج – دار الشعب – القاهرة – ٢٠٠٠ .
٢١. موسوعة شرح المصطلحات النفسية (باللغة العربية والإنجليزية) – دار النهضة العربية – بيروت – ٢٠٠١
٢٢. الاكتئاب: المرض والعلاج – منشأة المعارف – الإسكندرية ٢٠٠١.

٢٣. الاكتئـاب : الأسـباب و المـرض والعـلاج – الطبعـة الثانيـة – دار النهضة – بيروت – ٢٠٠١

٢٤. الاكتئاب : أخطر أمراض العصر – دار الشعب – القاهرة – ٢٠٠١

٢٥. معجم مصطلحات الطب النفسي Dictionary of Psychiatry –مركز تعريب العلوم الصحية – جامعة الدول العربية – الكويت – ٢٠٠٢

٢٦. أساسيات طب الأعصاب Essentials of Neurology (مترجم) مركز تعريب العلوم الصحية–جامعة الدول العربية – الكويت–٢٠٠٢

٢٧. الطـب النفسـي ومشـكلات الحيـاة – دار النهضـة – بيـروت – ٢٠٠٣

٢٨. التوحد (أوتيزم) دليل لفهم المشكلة والتعامل مع الحالات–دار نيوهورايزون– الأسكندرية ٢٠٠٣

٢٩. الطـب النفسـي وهموم النـاس منشأة المعارف – الأسكندرية – ٢٠٠٣

٣٠. أنـت تسـأل وطبيبك النفسـي يجيب = منشـاة المعـارف = الاسـكندرية ٢٠٠٥.

٣١. مرض الزهايمر –منشأة المعارف– الاسكندرية– ٢٠٠٦

٣٢. النوبات الكبرى– منشأة المعارف – الاسكندرية ٢٠٠٧

٣٣. الزهايمر : المرض..والمريض – دار النهضة– بيروت ٢٠٠٧

٣٤. عصر القلق: الاسباب والعلاج –منشأة المعارف – الاسكندرية ٢٠٠٧

٣٥. الصرع: المرض والعلاج – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت ٢٠٠٨.

٣٦. لاشارات النفسية في القرآن الكريم – منشأة المعارف- الاسكندرية ٢٠٠٨(الطبعة الاولى)-وصدرت الطبعة الثانية معدلة عن دار النهضة- بيروت- ٢٠٠٩

٣٧. الطب النفسي عند الاطفال(مترجم) – مركز تعريب العلوم الصحية- الكويت-٢٠٠٨

٣٨. الجنس وحياتنا النفسية – دار النهضة – بيروت – ٢٠١٠.

٣٩. المرجع الشامل في علاج القلق – دار النهضة – بيروت – ٢٠١٠

٤٠. الدليل الى فهم وعلاج الاكتئاب – منشأة المعارف – الاسكندرية – ٢٠١٠

٤١. الشباب والثقافة الجنسية – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة الثقافة الصحية – ٢٠١١

٤٢. السياسة الاجتماعية للممرضات والمهن الطبية المساعدة (ترجمة) – مركز تعريب العلوم الصحية – الكويت – سلسلة المناهج الطبية – ٢٠١١

٤٣. يوميات الثورة و الصحة النفسية –اصدار و توزيع المؤلف – الاسكندرية٢٠١٢ -

٤٤. الجنون في الطب و الحياة – منشأة المعارف – الاسكندرية – ٢٠١٣.

٤٥. الزهايمر.. و مشكلات الشيخوخة – كتاب الشعب الطبي – دار الشعب – القاهرة – ٢٠١٣.

٤٦. " المكتبة النفسية .. سلسلة من الإصدارات من كتب و مؤلفات تغطي موضوعات ومجالات الطب النفسي في المكتبة العربية. صدر منها العناوين التالية:

- دلبل الى فهم و علاج القلق
- تأملات في الإشارات النفسية في القرآن
- أسرار عالم المجانين
- وداعا أيها..الاكتئاب
- الزهايمر.. مرض " أرذل العمر"
- اسألوني.. أنا الدكتور النفساني.

٤٧. "مع الدكتور النفساني" – سلسلة من الاصدارات الموجزة و المبسطة للثقافة النفسية للقارىء العربي والمهتمين بالمعرفة في مجال العلوم النفسية.. **صدر منها:**

- نوبات الصرع..مرض.. له علاج!
- لا.. أنام " دليل علاج الأرق..و مشكلات النوم
- خريف العمر..مرحلة الشيخوخة
- مرة واحد مجنون
- كل مايهمك عن..الطب النفسي في١٠٠ سؤال وجواب

- أوتيزم" دليل التعامل مع حالات التوحد
- الجريمة.. و الجنون من منظور الطب والقانون
- مشكلات الجنس و أسبابها النفسية

٤٨. التدخين.. وكيفية الاقلاع – دار الشعب – القاهرة – ٢٠١٥

٤٩. قاموس شرح المصطلحات النفسية الجنسية – دار العلم و الايمان – مصر – ٢٠١٥

٥٠. المختلون عقليا..بين الطب و السحر و الشعوذة– دار العلم و الايمان – مصر ٢٠١٦..

٥١. "فوبيا".. سيكولوجية الخوف – دار العلم والايمان – مصر ٢٠١٦.

٥٢. هموم الناس.. قراءة سيكولوجية – دار العلم و الايمان – مصر – ٢٠١٧

٥٣. الوصمة.. و معاناة المريض النفسي – دار العلم و الايمان – مصر – ٢٠١٨

٥٤. القانون.. و المرض العقلي (مرجع في الطب النفسي الشرعي) – العلم و الايمان – مصر – ٢٠١٨

٥٥. من أوراق الدكتور النفساني – دار العلم و الايمان – مصر – ٢٠١٨

هذا الكتاب

يتناول العلاقة بين الجنون من وجهة النظر الطبية والأمور المختلفة في الحياة .. والعديد من المسائل الجادة والطريفة على حد سواء الخاصة بالمرضي النفسيين .

يلقي الضوء على منظور الطب النفسي لكثير من الحالات النفسية والظواهر المتعلقة بالمرضي النفسيين من خلال الشرح والتحليل بأسلوب واضح مبسط .

يقدم رؤية متخصصة و يعتبر مرجعاً مبسطا في المسائل والمشكلات والاعتبارات الطبية والنفسية لكل من يطلب العلم والمعرفة وكذلك الباحثين في هذه المجالات .

يسد نقصاً في المكتبة العربية في مجالات علم النفس و الطب النفسي ويقدم للقاريء العربي المعلومات التي قد تسهم في تصويب المفاهيم لدى قطاعات كبيرة في المجتمع. .